



S.O.S

Ansiklopedisi



Milliyet 'in okuyucularına armağanıdır

[illegible]

S.O.S Ansiklopedisi



Milliyet in okuyucularına armağanıdır



Milliyet tesislerinde hazırlanıp basılmıştır

İST/1986

ÖNSÖZ

Milliyet okurlarına kültür hizmeti kampanyasında büyük bir temel eser daha sunuyor: S.O.S. Ansiklopedisi...

Reader's Digest'in dünyaca ünlü bir ansiklopedisi Türk okurlarına ilk kez Milliyet eliyle ulaşıyor. Okurlarımıza bugüne kadar armağan ettiğimiz birbirinden yararlı kitaplarla birlikte zengin Milliyet kitaplığını tamamlayacak olan bu ansiklopedi, dünyada milyonlarca satan bir başvuru eseridir.

Günlük yaşamınızın her bölümünü kapsayan bir pratik bilgiler hazinesi niteliğindeki bu eserde; evde, okulda, işte, yolda karşılaştığınız çeşitli sorunların pratik çözüm yollarını bulacaksınız.

Ana konulara göre bölümlere ayrılan S.O.S. Ansiklopedisi'nde sağlığınız için her an yararlanabileceğiniz önerilerden, evinizde ya da günlük yaşamınızın herhangi bir anında karşılaşılabileceğiniz tehlikeleri nasıl aşacağınıza kadar birçok çözüm yolları, bu ansiklopedinin maddeleri arasında yer alıyor.

Evinizde günlük onarım işlerinden sigorta ve vergi işlemlerinize varıncaya kadar pek çok sorunun çözümlerini de bu başvuru kitabında bulabileceksiniz.

Okurlarımıza böylesine yararlı bir ansiklopedi sunduğumuz için mutluuz.

Milliyet

THE HISTORY OF THE

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

ÖNEMLİ TELEFONLAR

Bu sayfalardaki tablolarda her an gereksinim duyabileceğiniz telefon numaraları çizelgesi yer alıyor. Siz, ilgili telefon maddelerinin karşısına ilinizdeki numarayı yazdığınızda elinizin altında gerekli telefonlar hazır bulunmuş olacaktır.



HASTANE



İTFAİYE



POLİS



JANDARMA



CANKURTARAN

ÖNEMLİ TELEFONLAR

DOĞUMEVİ

ÇOCUK DOKTORU



AİLE DOKTORU

A blank, cream-colored card with a black border. It features five horizontal lines for writing and a black silhouette of a telephone handset on the right side.

Dişçi

KUDUZ HASTANESİ

ÖNEMLİ TELEFONLAR

[illegible]

7

ÖNEMLİ TELEFONLAR



TELEVİZYON ARIZA



DEMİRYOLLARI



HAVAYOLLARI



BELEDİYE



VETERİNER

Tıpta acil durumlar

Gerçek bir tıbbi acil durum nasıl anlaşılır ve ne müdahalede bulunulur? Gece yarısı tıbbi yardım nasıl sağlanır? Hastaneye ille de "felaket gelmiş gibi" mi gitmek gerekir? İşte gerçekten bazen karşı karşıya kaldığımız ciddi bir sorun. Bu nedenle bu bölümde her dakikanın önemli olduğu acil olayları ya da hayati tehlikeleri, hemen tedaviye geçilmesi gereken hastalıkları ele aldık; ayrıca doktorun tavsiyesini alana dek aradan bir hayli zaman geçecekmiş varsayımını gözönünde tuttuk. Had hayati olayların neler olduğunu elbette tanımak gerekir, ama ayrıca yardım yetişene dek gerekeni de yapmak şarttır. Bundan sonra özellikle hangi kurumlara haber vermek gerektiğini de bilmek önemlidir. Bir de, bu tehlikeli durumların önlenmesi kabildir, çünkü pek çoğundan kolayca kurtulmak mümkündür. Tuhaftır, ama acil durumları adeta biz hazırlarız: Yardım konusunda etkinliğiniz, aslında soğukkanlılığınıza bağlıdır. Bu bölümü okuyun ve acil bir durumla karşı karşıya kalmadan, nasıl yardımcı olabileceğiniz konusunda alıştırmalar yapın. Böylece bir kurtarma zincirinin ilk halkası ve en etkilisi siz olabilirsiniz.

Had hayati tehlikeler

Nasıl anlaşılır?



Genellikle çok kolaydır. Hayati tehlike:

- Son anlarının geldiğini hisseden kişinin yüz hatlarında ve gözlerinde okunur,
- Cildinin renginden anlaşılır: Derisi soluklaşır, beyazlaşır, sararır ya da morarır; dokunulduğunda buz gibidir.

Dikkat

Bazı kişiler duygusal çatışmalarını, yanlış olarak kendisinin hayati bir tehlikeyle karşı karşıya olduğunu zannettirecek belirtilerle (haykırmalar, çocuksu çırpınışlar, ağlama) ifade edebilir.

Çabuk ve etkili DAVRANIN

- Kişi yere düşmüşse, bayılmış ve çimdiklere tepki göstermiyorsa, tehlikeli olabilecek koma aşamasına giriyor demektir; onu hemen

**YAN EMNİYET
POZİSYONUNA
GETİRİN**

- Kişi eğer soluk almıyorsa, hemen

**HAYAT
BUSESİ
UYGULAYIN**

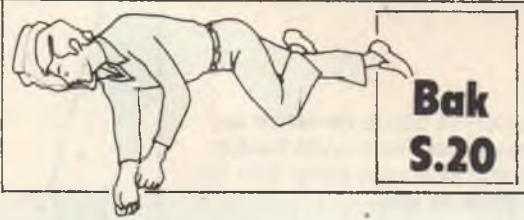
- Kişi eğer çok kan kaybediyorsa, gecikmeden

**YARAYA
KOMPRES
YAPIN**

Belli başlı acil olaylar

Kitabın sonundaki "İçindekiler" bölümüne başvurmadan, hemen bu bölümde aradığınız olayı vakit yitirmeden bulabilmeniz için, karşılaşılabileceğiniz acil durumları aşağıya sıralıyoruz. Liste, usandırıcı değil: Tipta acil durumların ikinci bölümünde yer alan bazı daha az ciddi hastalıkları buraya almadık.

Dalma kazaları.....	68	Kanamalar.....	34
Trafik kazaları.....	46	Miyokard enfarktüsü.....	87
İş kazaları.....	70	Zehirlenmeler.....	56
Doğum.....	96	Lumbago.....	113
Anjindöpuatrin.....	86	Had beyin hastalıkları.....	44
Apandisit.....	91	Bulaşıcı hastalıklar.....	104
Kalp durması.....	38	Çocuk hastalıkları.....	98
Soluk kesilmesi.....	14	Şeker eksikliği.....	44
Soluk tıkanımı.....	15	Isırmalar.....	119
Gazlarla soluk tıkanımı.....	62	Boğulma.....	66
Yanıklar.....	106	Boğazda engeller.....	22
Koma.....	41	Bağırsak tıkanmaları.....	92
Çirpinma.....	43	Larenks ödemi.....	22
Boğaza yabancı cisim kaçması.....	26	Göz bozuklukları.....	82
Çirpinma krizi.....	43	Kulak bozuklukları.....	83
Beyin zarı ağrıları.....	81	İpe asılma.....	69
Elektirik çarpması.....	64	Böcek sokmaları.....	117
Akciğer tıkanması.....	86	Yaralar.....	114
Burkulma.....	112	Had zatürree.....	89
Sara.....	79	Organ kopması.....	93
Şok hali.....	32	Larenks spazmı.....	24
Kırıklar.....	109	Boğazı sıkılarak boğulma.....	69
Kafatası kırığı.....	78	Kalp senkopu.....	88
Donma.....	108	Kafatasında darbe.....	78
Rahim dışı gebelik.....	95	Kan dolaşımı bozuklukları.....	31



**Bak
S.20**



**Bak
S.28**



**Bak
S.35**

Her şeyden önce hayati tehlikeyle karşı karşıya kalan birinin görünümünün üzerinizde yaratacağı doğal heyecanı bastırın. Her ne olursa olsun, yüz hatlarınızı gevşetin, gülümseyin, yaralıyı rahatlatmak için elini tutun. İçtenlikle ve sıcak konuşmanızla ona terk edilmeyeceğini anlatmak için olanca çabayı gösterin. Ayrıca kendinden doktorlara yararlı olabilecek bilgileri almayı da denebilirsiniz.

Had hayati tehlike karşısında kime haber vermeli?

ACIL DOKTOR YARDIMI NASIL SAĞLANABİLİR?

Genel hekimlik

Elbette aile doktoru, tehlikeyle yüz yüze gelen kişinin önceki durumunu en iyi bilen ve tehlikeyi önleyebilecek çareyi en iyi seçebilecek kişidir. İdeali o olmakla birlikte bazen iş gereği bulunmayabilir veya o da tatile çıkmış olabilir.

ACIL SERVİSLER

Büyük illerimizde ilkyardım hastaneleri ve bütün devlet ve üniversite hastanelerinin acil servisleri, hayati tehlike anında yardımcı olmakla görevlidir. Fakat acil servislerin kusursuz çalıştığını ve tam hizmet verdiğini iddia etmek, ne yazık ki güç.

Doğrudan doğruya doktor bulamazsanız YARDIM İSTEYECEĞİNİZ YERLER

— Kırsal kesimde, **JANDARMA**

— Büyük şehirlerde, **POLİS**

YOLCULUKTA ACİL DURUMLAR

Trende

Acil bir durum karşısında, şefdötren veya kondüktör, gelecek ilk istasyonda tıbbi yardımın nasıl sağlanacağını bilir. Derhal onu haberdar edin. Özellikle imdat kolunu çekmekten kaçının. Çünkü, treni durdurarak, yardımı geciktirmiş olursunuz.

Uçakta

Hostes ve diğer uçak personeli size ilk yardımcı olabilirler. Ayrıca ellerinin altında bir ilkyardım çantası da vardır.

Gemide

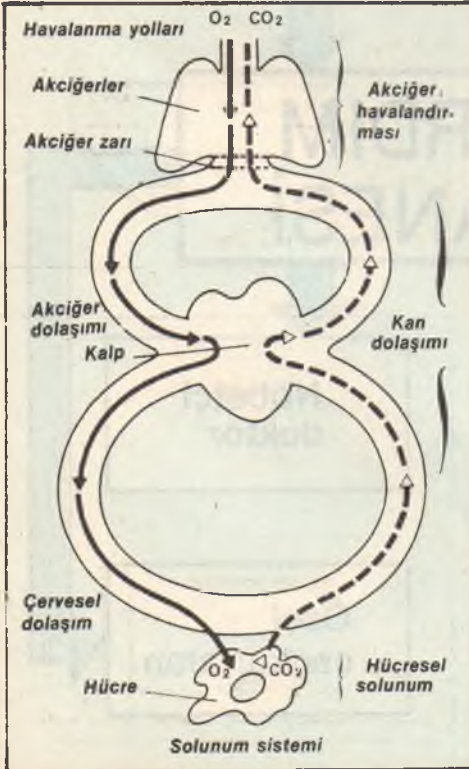
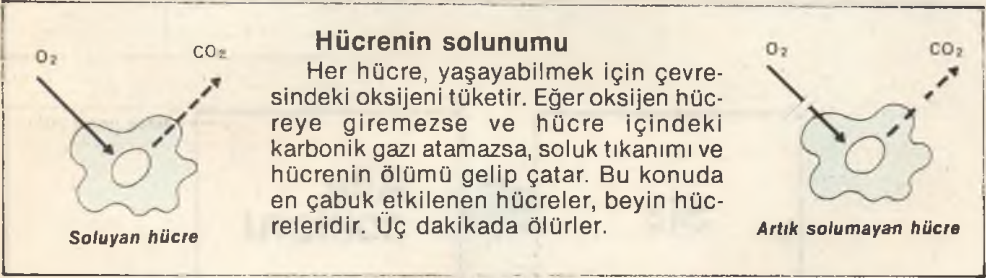
Kıyı yakınında seyreden gemiler telsizle acil yardım talebinde bulunabilirler. Kendilerine helikopter veya imdat gemisi gönderilebilir. Açık denizde seyreden gemilerde de ilkyardımcı gemi doktoru yapar.



Solunum bozuklukları

İnsanoğlunun yaşayabilmesi için, hücrelerin havadaki oksijeni alıp, içlerindeki karbonik gazı atmaları gerekir. Bu süreç aksarsa, solunum zorlukları ve tehlikeler ortaya çıkar. Aksamaya, çevredeki havada oksijen eksikliği, solunum yollarının tıkanması, akciğerlere havanın kötü gelişi ya da havanın kan tarafından taşınmasının durması neden olabilir. Hücre çalışmaz hale gelince, birkaç dakika içinde ölüm gelip çatabilir. Bu nedenle çok çabuk davranmak gerekir. Birkaç basit ve tehlikesiz davranış, ölümü önleyebilir ve doktorun yetişmesine fırsat hazırlayabilir.

● Solunum İnsanoğlunun solunum sistemi



İnsanoğlunda oksijen (O_2), çevredeki havadan hücelere kadar taşınmak zorundadır. Karbonik gaz (CO_2) da, dışarı atılmak için aksi yönde hareket eder. Çevreyle hücre arasında doğrudan alışveriş, imkânsızdır. Bu taşımayı gerçekleştirmek için, iki sistem, birbirini izler:

Akciğerlerdeki havalandırma — Havayı alıp verme gibi birbirini izleyen bir hareketle, bu havalandırma akciğerlerdeki havanın yenilenmesini sağlar. Soluk alma sırasında, oksijen yüklü hava akciğerlere girer. Soluk verme sırasında da karbonik gaz yüklü hava dışarı atılır. Bu alışveriş, akciğerlerin zarlarında gerçekleşir.

Kan dolaşımı — Bu sistem oksijenin akciğer zarından hücreye, karbonik gazın da hücreden dışarıya kadar taşınmasını sağlar. İnsanoğlunda bu taşıma sistemindeki her türlü duraklama, aksamaya, hücrenin soluk tıkanımıyla ölümüne sebep olur. Solunum tehlikesi bundan doğar.

Soluk tıkanmaları

Solunan havada oksijen yetersizliği

Yoğunluksuz atmosfer

Deniz düzeyinde, yani 0 seviyede, çevredeki havada 980 milibarlık bir atmosfer basıncında yüzde 20 oranında oksijen bulunur. Yüksek seviyelerde, atmosfer basıncı düşer, oksijen oranı da yetersiz hale gelir. Bu koşullarda yaşayabilmek için, solunan karışımdaki oksijen oranını artırmak gerekir. Bu nedenle uçaklarda ve dağcıların tırmanışlarında oksijen maskeleri kullanılmaktadır.

Daha da yükseklerle tırmanıldığında, normal bir hava basıncı sağlamak gerekir. Stratosfer tabakasında uçan ya da uzaya giden uçak ve uzay araçlarında bu sistem uygulanır.

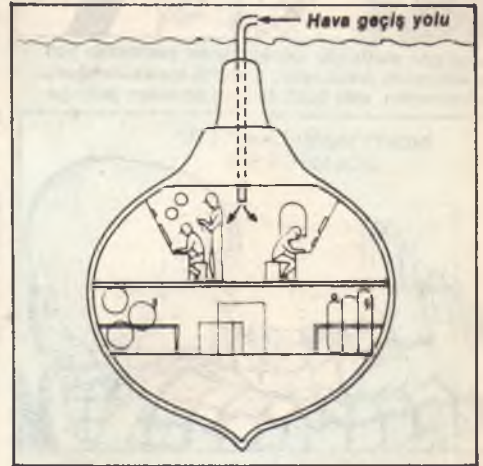


Kapalı ortamda solunum

Kapalı bir ortamda solumak gerekiyorsa, oksijen oranı giderek azalırken, karbonik gaz oranı da aynı şekilde artar. Ortamdaki havada oksijen tükenince, soluk tıkanımı başlar.

Hareketsiz halde bir insan, dakikada yaklaşık çeyrek litre oksijen tüketir. Kapalı bir ortamda kalan insanların sayısı ne kadar çoksa, elbette solunum tıkanıklığı olasılığı da o oranda yüksektir.

Göçük altında kalanlar, oyun oynarken dolaba, sandığa ya da buzdolabına kapanıp kalan çocuklar ve su üstüne çıkamayan denizaltı mürettebatı, hava yenilenmediğinden ölürlür.



Patlama ya da yanma yüzünden tüketilen oksijen

Bazı patlamalarda ani ölümlerin sebeplerinden biri de, oksijenin ani yanması ve tamamen yok olmasıdır. Özellikle mağaralarda çıkan yangınlarda, kazazedeler, yanmadan önce oksijen eksikliğinden ölür.

Bu olayı kolayca kanıtlayabilirsiniz: Bir fanus altında, yanan bir mumla bırakılan bir fare, çok çabuk ölür. Çünkü mumun alevi kısa sürede fanusun içindeki bütün atmosferi tüketir.

Çevredeki havada oksijen yokluğu, sarhoşluğa benzeyen bir durum yaratır. Kişi, bunun bilincine varamadan kendisini kaybeder. Daha sonra komaya girip, kalp durmasıyla ölür.



TEHLİKELİ SAKLAMBAÇ



...YEDİ, SEKİZ, DOKUZ...

Çocuklar saat 11.30'da okuldan çıktılar. Metin, ağabeyi ve öteki arkadaşlarıyla çevredeki kırsal yörede saklambaç oynamaya gitmişti. Ebe sayarken,



AY, NE GÜZEL SAKLANACAK YER!

Metin, oraya atılmış eski bir buzdolabı buldu. Çekip açtı kapısını...



KEH, KEH! KİMSE BENİ BULAMADI. KAZANDIM!

Önce çok mutluydu, çünkü kimse saklandığı yeri bulamıyordu. Arkadaşları, Metin'in içinde olduğunu farketmeden, eski buzdolabının önünden gelip ge-



HERHALDE EVE DONDU... GEÇ KALİYORUZ, HAYDİ BİZ DE DÖNELİM...

çiyorlardı. Sonunda arkadaşları, onun eve döndüğünü düşünerek, oyunu bırakıp, oradan ayrıldılar.



İMDAT! ANNE! CANI VELİ! AÇILMIYOR BU!

Karnı acıkan Metin de saklandığı yerden çıkmak istedi. Ama o zaman dolabın kapısının içerden açılmadığını anladı. Bağırды, haykırdı, ama kimse kendi-



MEZRADA SAKLAMBAÇ OYNADIK... BELKİ DE...

sini işitmiyordu ki. Başı döndü. Uykusu gelmiş gibiydi. Bu sırada ağabeyi evde annesinden azar işitiyordu...



METİNİ OĞLUM, YAVRUM! CEVAP VERSENE!

DOKUNMAYIN, NEFES ALIYOR! BÖYLE KALIRSA, DOKTOR GELENE KADAR BEKLEYEBİLİR!

Annesi koşarak mezraya gitti. Ama çağrılarına kimse cevap vermiyordu. İçgüdüleriyle hurda buzdolabının kapısını açınca, hareketsiz yatan Metin'i gör-



dü. Hâlâ soluk alıyordu. Yardımsever komşuları, çocuğu çıkardı. Emniyetli biçimde yan yatırdı. Doktor gelene kadar...

Eski sandıkların ve buzdolaplarının menteşelerini daima çıkarın.

Akciğerlere iyi hava gelmiyorsa

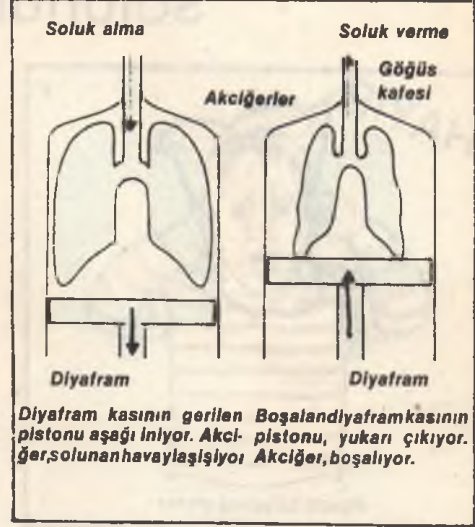
Solunum yolları: Burun ya da ağızdan giren havanın, boğazdan ve bronşlardan geçerek akciğerlere varmasını sağlar.

Akciğerler: Akciğer peteklerinden oluşan ve kanda gazlı değişimi sağlayan organlar.

Göğüs kafesi: Kaburga kemiklerinden, kaslardan, göğüs zarından oluşan, altta diyaframla kapalı ve akciğerlerin içinde bulunduğu sıvı geçirmez kafes.

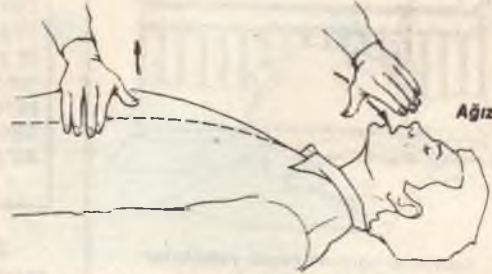
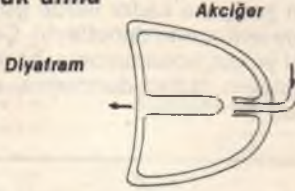
Diyafram: Kasılmaları göğüs kafesinin, dolayısıyla akciğerlerin hacim değişikliklerine imkân veren güçlü kas.

Merkezi sinir kumandası: Solunumu sağlayan otomatik kumanda sistemi (omurga soğancığı).



İnsanın soluduğu nasıl anlaşılır?

Soluk alma



Diyafram gerildiğinde, bir piston gibi iner, karın, karın üzerine dayanır ve karın şişer. Bu sırada mide

boşluğuna elle basılırsa, yaratılan hava alma hareketiyle, akciğerlere hava girmesi sağlanır.

Sıklık: Dakikada 10-20



Dakikada solunum sağlamak için kaç hareket yaptığınızı bilmeniz gerekir. Normal sıklık süresi, dakikada 10-20 harekettir.

Soluk verme



Diyafram gevşeyince, "piston" yeniden yukarı çıkar, karın cidarı normal yerine döner ve karın iner.

Bu sırada hava da dışarı atılır. Soluk vermeyi, kişinin ağzına elinizi yaklaştırarak denetleyebilirsiniz.

Tıkanan solunum yolları



● Ağız karşısındaki engeller

Ağız ve burnun tam anlamıyla tıkanması, ani soluk kesilmesine sebep olur. Bu tür kazalar genellikle iyi gözetilmeyen küçük çocukların başına gelir. İşte, başlıca iki olay:

1. Genellikle küçük çocuklar başlarına şeffaf bir plastik torba geçirerek, hemen nefessiz kalır ve kendilerini kaybeder.

2. Patavatsızca büyüklerin yatağına yatırılan bebek, kendisi için çok büyük yastık ve yorganların altında kalarak, kurtulamayıp soluksuz kalabilir.



● Ne yapmalı?

Çocuğun bilinci yerindeyse, solumasına engel olan şeyi (plastik torba veya yastık) çekip almak, yeterlidir. Ama çocuk boğuluyor gibiyse ve bilincini kaybetmişse, derhal doktora haber verin ve tıbbi yardım yetişene kadar ilerde gösterilen şekilde solunumu denetleyin. Çocuktaki hareket yoksa, solumuyorsa, hayat bu sesini deneyin. Nabız durmuşsa, sayfa 40'a bakın.

Bebekleri, büyüklerin yatağına yatırmayın. Çocukları, boğulmalarına sebep olabilecek plastik torbalardan uzak tutun.



● Ağıza kaçan engeller

Bir kişi bilinçsiz ve baygın yatıyorsa, refleksleri yoksa, hele sırt üstü duruyorsa, dili, solunumu önleyecek çok tehlikeli bir engel olabilir. Çünkü aslında bir kas olan dil, bayılan ve komadaki kişilerde boğaza doğru düşer. Havanın akciğerlere gidişini engeller.

● Belirtiler

Böyle bir dil düşmesi halinde, hastanın soluk alması sırasında belirgin şekilde bir tür horlama işitilir. Bu, solunum güçlüğü belirtisidir. Aynı koşullarda takma dişler de yerlerinden çıkıp, solunumu önleyen bir engel oluşturabilir. Bu nedenle her türlü bayılma, anestezi uygulaması sırasında, takma dişler çıkartılır.

Ne yapmalı?

● Solunum yollarının açılması

Kendisini sarstığınız halde uyanamayan ve horlayıp, boğuluyormuş izlenimi veren biri karşısında, derhal ve hiç vakit kaybetmeden aşağıdaki hareketleri yapmak gerekir. Bu hareketler, solunum yollarını açarak, yeniden solumayı sağlar.

1. Ağız açmak

Hastayı sırt üstü yatırdıktan sonra, yakasını gevşetin, varsa kravatını çözün, başını iyice geriye dayayıp, bir elinizle alınını bastırın, diğeriyle de çenesine dayanıp, ağızını iyice açın.



2. Kaçan cismi çıkarmak

Alnına basıp başını arkada tutmaya devam ederek, bir veya iki parmağınızla ve mümkünse bir mendille, muhtemelen solunum yolunu tıkayan yabancı cismi, ağız boşluğu içinde arayın.



3. Dilin sarkmasını önlemek

Dil kaslarının bağlı olduğu alt çeneyi yukarıya kaldırıp ileri çekerek, hastanın dilini yukarı çekin. Böylece solunum yollarını açıp, soluksuz kalmayı önleyeceksiniz.



4. Yan yatış durumuna getirmek

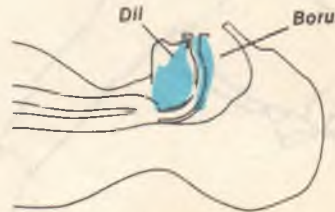
Dilin yeniden boğazın dibine düşmesini önlemek için, hastayı yan olarak, sağa ya da sola yatar hale getirmek gerekir.



Bak
S.20

Doktorların yapacağı

Yarı baygın halde, fakat sırt üstü yatmaları da gerekli olan kişilerin dillerinin, boğazlarını kapatacak şekilde sarkmaması için, doktorlar genellikle ağızlarına bir tür kauçuk boru sokarlar. Bunun sertliği ve biçimi, hasta dişlerini sıkarsa dahi, havanın geçmesine izin verir.

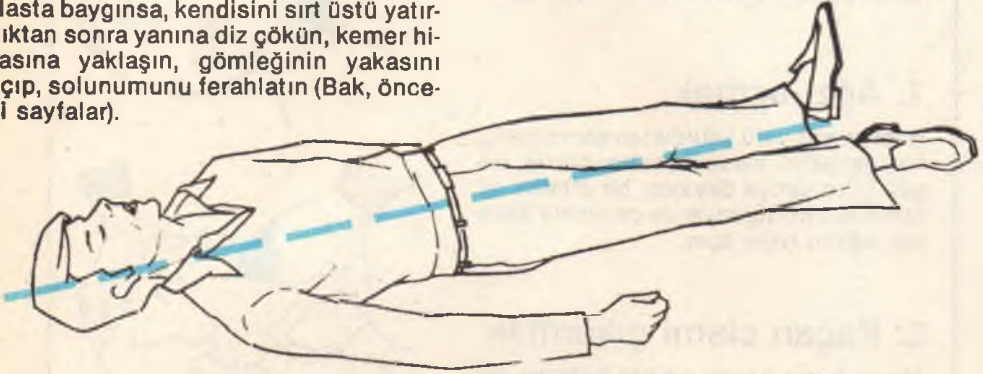


Emniyet için yan yatış

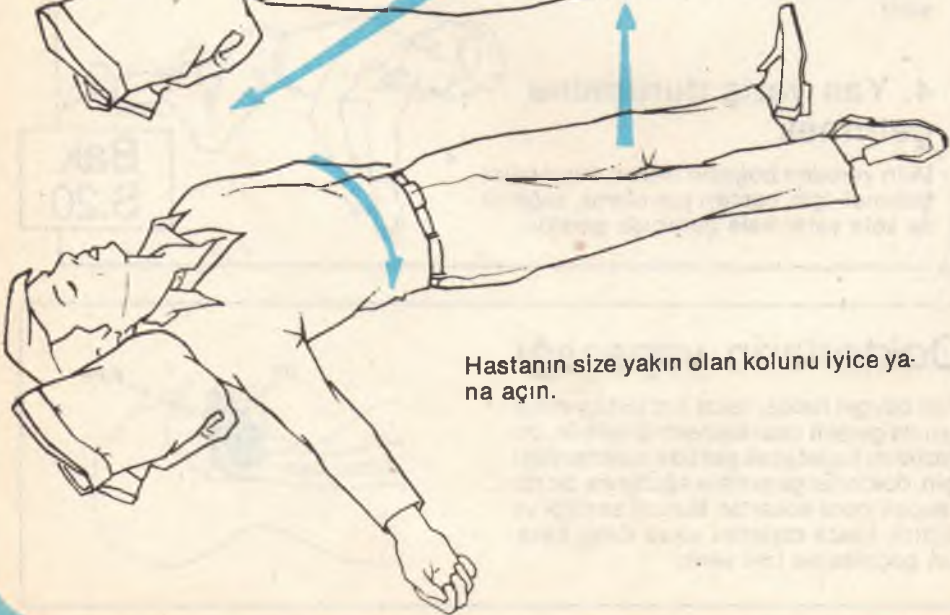
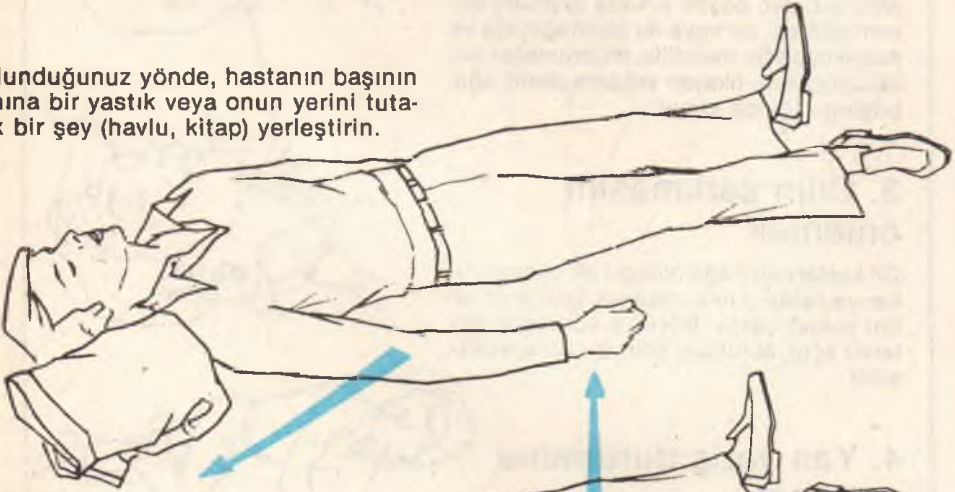
Emniyet için yan yatış pozisyonu, baygın herkese uygulanabilir. Özellikle üst solunum yollarının işlerliğini sürdürmesini sağlar. Kusma ve boğaz arkası kanamalarda, sıvıların dışa boşalmasını kolaylaştırır. Baygın kişinin, bu sıvıların boğazına kaçarak boğulmasını önler. Yan yatırma pozisyonu, hasta sağa ya da sola yatırılarak uygulanabilir.

Belkemiği kırılmasından şüphelenilen kişiler de yan yatırılmalı, ancak belkemiğinin düz pozisyonunda olmasına dikkat edilmelidir.

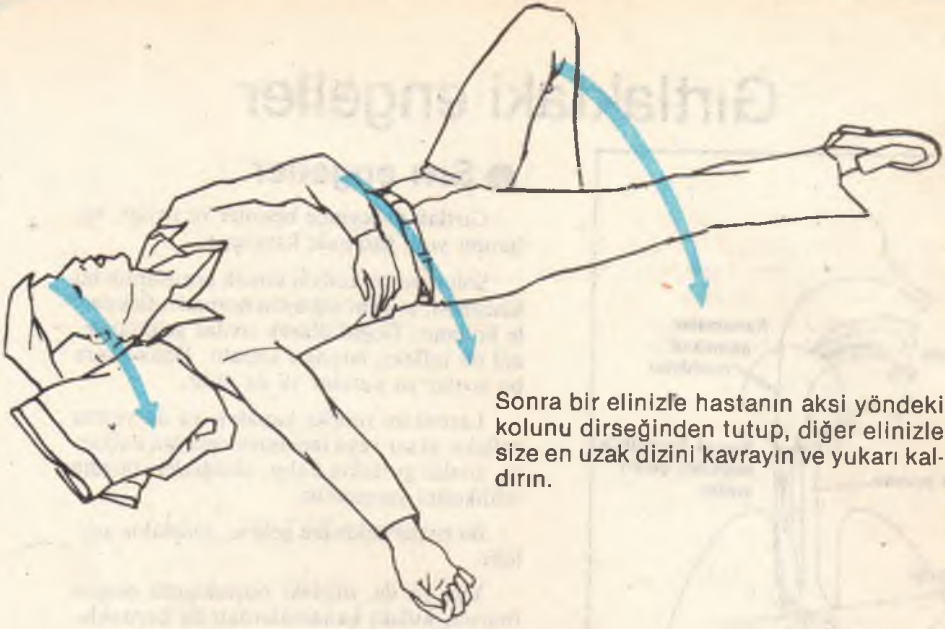
Hasta baygınsa, kendisini sırt üstü yatırdıktan sonra yanına diz çökün, kemer hizasına yaklaşın, gömleğinin yakasını açıp, solunumunu ferahlatın (Bak, önceki sayfalar).



Bulunduğunuz yönde, hastanın başının yanına bir yastık veya onun yerini tutacak bir şey (havlu, kitap) yerleştirin.



Hastanın size yakın olan kolunu iyice yana açın.



Sonra bir elinizle hastanın aksi yöndeki kolunu dirseğinden tutup, diğer elinizle size en uzak dizini kavrayın ve yukarı kaldırın.

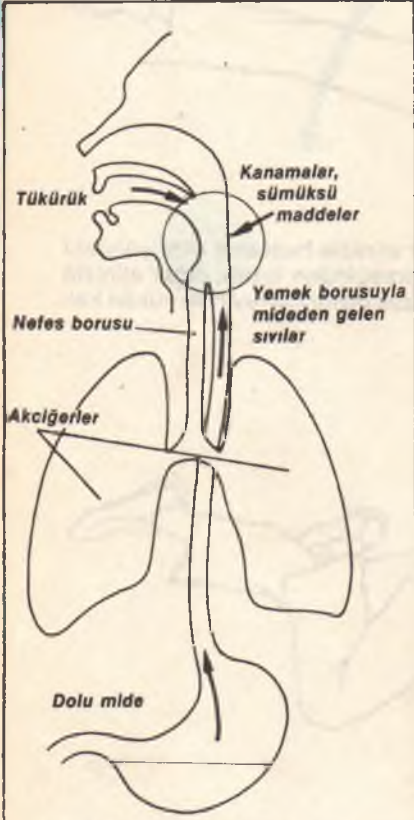


Dirseğini ve dizini kendinize doğru çekerek, bedenini çevirin. Yan gelince, yine üst bacak kıvrık olmak koşuluyla, ayağını diğer bacağının üzerine getirin. Baş, artık iyice yastığa oturtulmalıdır.

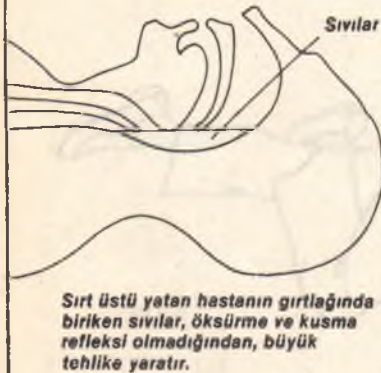


Hastayı emniyet için yan yatışa getirdikten sonra, çenesinin mümkün olduğunca göğsünden uzakta olmasına dikkat edin. Böylece baş, daha geride olacaktır.

Gırtlaktaki engeller



Ağız, boğaz ve mideden gelen sıvılar, hiçbir savunma refleksi kalmayan komalıyı boğabilir.



● Sıvı engeller

Gırtlak düzeyinde besinler ve sıvılar, solunum yolu üzerinde karşılaşır.

Solunum borusuyla yemek borusunun bu kesişmesi, ayırımı sağlayan normal reflekslerle kollanır. Doğal olarak sıvılar geldiğinde, ani bir refleks, larenksi kapatır. Daha sonra bu sıvılar ya yutulur ya da atılır.

Larenksin refleksi kapanışı ya da yutma refleksi aksar veya tamamen ortadan kalkarsa, sıvılar gırtlakta kalıp, akciğerleri boğma tehlikesini yaratabilir.

Bu sıvılar mideden gelirse, genellikle asitlidir.

Yüz ya da yüzdeki boşluklarda oluşan (burun, kulak) kanamalardan da kaynaklanabilir.

Ayrıca bu sıvılar durumun ciddiyetini anlayamayan biri tarafından verilen sıvılar da olabilir.

Bilinci sarsılmış ya da sarsılacak durumda olan birine, içecek hiçbir şey vermemek gerekir.

● Belirtiler

Bayılan ve bilinçsiz bir kişide nefes borusuna sıvı kaçtığı, gırtlaktan gelen gürültülü seslerden anlaşılır.

● Ne yapmalı?

Boğulmayı önlemek için hastayı yan emniyet pozisyonunda yatırın. Derhal doktora haber verin.

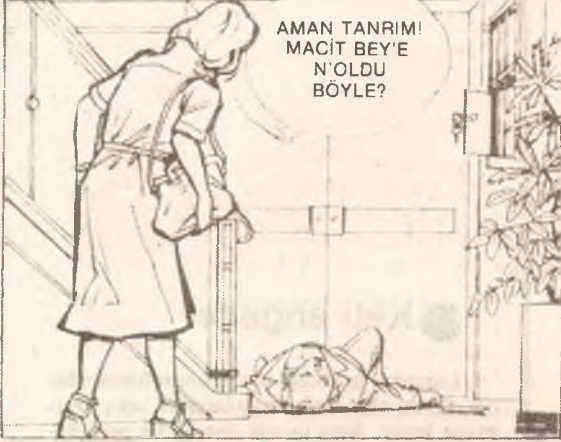


Bak
S.20

Doktorların yapacağı

İlk aşamada, ağız boşluğu, boğaz, nefes borusu ve bronşlardaki sıvıyı çekmeyi deneyeceklerdir. İkinci aşamada, sindirim ve nefes borularını ayırmak için, nefes borusuna bir tüp salarlar. Bu tüp, ucundaki baloncuk sayesinde solunum yollarını kurutmayı sağlar.

KIL PAYI KURTULAN ADAM



AMAN TANRIM!
MACİT BEY'E
N'OLDU
BÖYLE?



HIÇ
HAREKET
ETMİYOR!

Saat 10.30. Perihan Hanım sabah alışverişi için evden çıkıyor. Apartmanın holünde, komşusu Macit Bey'in yere serili ve baygın yattığını görüyor. Endişeyle yaklaşıp, üzerine eğiliyor. Güçlkle soluduğunu fark ediyor. Boğazından da hırıltı gibi bir ses geliyor. "Ne yapsam?" diye düşünen Perihan Hanım, dudaklarının arasından bir sıvı aktığını da görüyor...



DUR HELE... METİN NE DEMİŞTİ
BANA...



İŞTE BU POZİSYONDA HIÇ OLMAZSA
BOĞULMAZ...
ŞİMDİ DE HEMEN...

Birden okulda ilkyardım kurslarına giden büyük oğlu Metin'in sözü aklına geliyor. Serinkanlılığını kaybetmeden, çantasını baygın adamın başının yanına koyuyor ve sol koluyla bacağına kavrayıp, baygın hastayı yan emniyet pozisyonuna getiriyor. Hemen ardından yardım istemek için dairene çıkıyor.

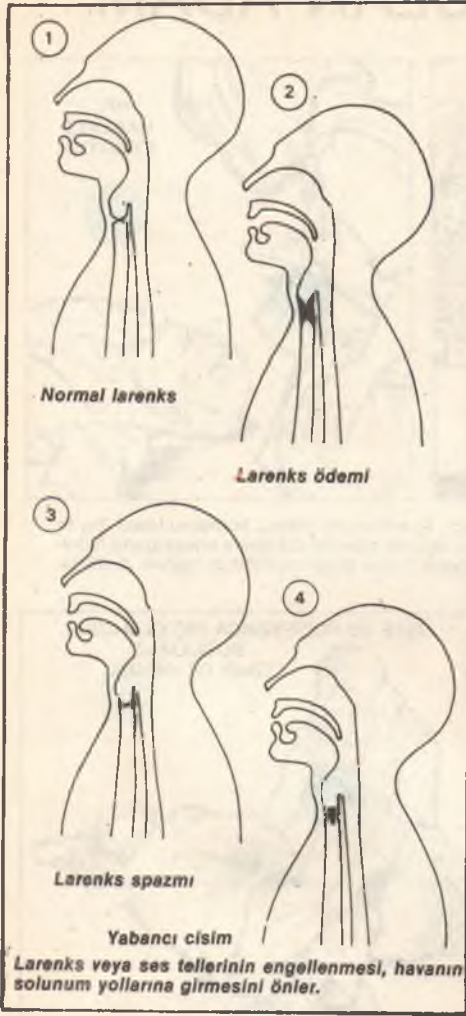


ALO? HEMEN
31 NUMARANIN
HOLÜNE GELİN.
GAR
SOKAĞINDA...



BRAVO! TAM GEREKEN
ŞEYİ YAPMIŞSINIZ!

On dakika sonra cankurtaranla gelen doktor, hastayı muayene ediyor. Hastabakıcılar onu sedyeyle götürürken, doktor, Perihan Hanım'a şöyle diyor: "Müdahaleniz olmasaydı, hasta ağzından sızan suyla boğulabilirdi. Çünkü baygındı. Onu yan emniyet pozisyonuna getirerek kurtardınız!"



● Katı engeller

Larenks, gırtlığın üst ucunun hizasında-
dır. İki ses telinden oluşan larenks, ses çıkart-
maya yarar. Ama ayrıca önemli bir rolü da-
ha vardır: Solunum yollarının bekçiliğini ya-
par.

● Sebepler

Larenks düzeyinde farklı mekanizmalar,
solunum yollarını tıkayabilir. Bu bölge, ay-
rıca bazı enfeksiyonlara ve lokal zedelenme-
lere maruz kalabilir.

Boğazı çok hassas kimselerde basit bir ök-
sürük bile ses tellerinin şişmesine veya spaz-
mına sebep olabilir.

Larenks ve ses tellerinin dokuları şişerek,
havanın geçiş yolunu daraltabilir. Buna "la-
renks ödemi" denir. Arı ve eşekarısının ağ-
zın içini sokması veya bazı enfeksiyonlar, ya-
nıklar ve yara-bereler, olayın nedeni olabilir.
Alerjik reaksiyonların sonucunda da ortaya
çıkabilir.

Bu durumlarda yüzde şişlikler görülür.
Tedaviyi, kortizonlu ilaç uygulayan doktor
yapabilir.

Tıkanma bazen de larenks kasının kasıl-
masıyla meydana gelebilir.

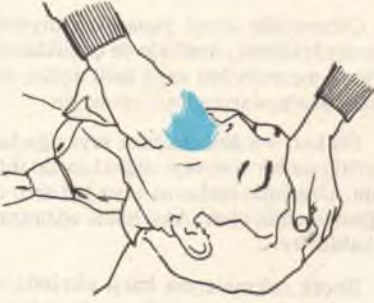
Larenks spazmına daha çok lokal bir ze-
delenmeden (boğaza su kaçması, boyuna dar-
be) sonra rastlanır. Uzak zedelenmelerin de
(sırt üstü düşmek, boğaza darbe) sebep oldu-
ğu vakidir.

Genellikle hafif olan bu spazm, normal-
de kendi kendine geçer. Ama ciddi ise ve ha-
va almayı engelliyorsa, judoka hareketi uy-
gulamak gerekir. (Bak, bir sonraki sayfa).

● Belirtiler

Larenks tıkanmasının sebebi ne olursa ol-
sun, belirtileri çok çarpıcıdır. Konuşamayan
kazazede, öksürük ve soluk almakta büyük
güçlük çeker. Eşek anırmasına benzer karak-
teristik bir hırlama çıkarır. Oturup, solu-
yabilmek için çırpınır.

Yapılması gereken



Yabancı cismi çıkarmak

Yabancı cisim yeterince büyükse, iki parmağı kanca gibi tutup dikkatle çıkartabilirsiniz. Ama daha çok batırmamaya özen gösterin.



Hemlich hareketi

Yabancı cismi çıkaramazsanız, oturan kazazedenin arkasına geçin, iki kolunuzla kucaklayın, iki elinizi mide boşluğu üzerine bitiştirin; bundan sonra önden arkaya doğru ani bastırın: Böylece kazazedenin bağırını anide sıkıştırıp, diyaframını yukarı kaldırmış, yabancı cismi de çıkan havayla çıkartmış olabilirsiniz. Bu hareketi, şampanya şişesinin fırlayan mantarına benzetebiliriz. Bu harekete, Hemlich adı verilmiştir. Karnın ani sıkıştırılmasıyla birlikte yaklaşık bir litre hava, başlangıçta saatte 300 km.'lik bir hızla boşalır. Böyle bir hareketle yabancı bir cismin kolayca atılabileceği anlaşılabılır. Hareket, büyükler gibi, küçüklere de uygulanır.



Judoka hareketi

Karşınızda biri larenks spazmı geçirirse, kendisini oturtup, sırtına birkaç kere kuvvetlice vurun ya da kürek kemiklerinin üzerine bir diz darbesi indirin. Buna da judoka hareketi denir.

Çeşitli girişimler de başarıya ulaşmazsa, hiç vakit kaybetmeden yardım isteyin. Kazazede genellikle bir kulak-burun-boğaz uzmanına götürülür. Solunumun engellenmesi tam değilse, yardım yetişene kadar veya hastaneye götürülmesi sırasında, hastayı teselli edip, cesaretlendirin. Kendisinin seçtiği pozisyonu bozmayın, çünkü en rahat soluyabileceği pozisyon, herhalde budur.

Dikkat! Tehlike



● Böcek sokmaları

Otomobille sürat yaparak gidiyorsanız, yanınızdakilerin, özellikle de çocukların başlarını pencereleden veya üstü açılan yerden dışarı uzatmalarına izin vermeyin.

Dikkat! Yerden aldığınız veya ağaçtan koparttığınız bir meyveyi dişlerken de ihtiyatlı olun. Üzerinde eşekarısı veya bal arısı olmadığından emin olun. Aksi halde ağzınızın içini sokabilirler.

Böcek sokmalarına karşı alerjiniz varsa, ihtiyatlılığı bırakmayın. Parmağınızdan sokulursanız, boğazınızda bir ödem meydana gelebilir. Bu tür alerjik ödemlere karşı ne gibi önlem almak gerektiğini, halk sağlığı doktoruna veya alerji uzmanına sorun.

● Yabancı cisimler

Yabancı cisimlerin boğaza kaçarak tıkanması olayına, genellikle yaşlılarda ve küçük çocuklarda daha çok rastlanır.

Yaşlıların refleksleri yavaşladığından, besin artıklarına ve takma dişlere dikkat etmek gerekir.

Küçük çocuğunuz artık hareket ediyorsa, eline geçirdiği her şeyi ağzına götürüyorsa, boğazına kaçıp boğulmasına sebep olabilecek her şeyi ortadan kaldırın.

Parkta ya da odada ufak oyuncakları, çocuktan uzak tutun (bilye, düğme gibi). Aynı şekilde, küçük oyuncak parçalarını da (küçük tekerlekler, inşaat oyunu parçaları) meydana bırakmayın. Toplu ve çengelli iğneler, düğme ve jetonlar, madeni paralar, kurufasulye taneleri ve dolmakalem kapakları da ortalıkta bırakılmamalıdır.

Doktorların yapacağı

Boğaza ciddi bir yabancı cisim kaçması olayında, doktorlar hızla havanın geçmesini sağlamalıdır.

Eğer olay basit bir şişme (ödem) ise, iltihaba karşı ilaçlar, müsekkinler, sıcak ve nemli bir atmosfer, çok defa krizin geçmesi için yeterlidir.

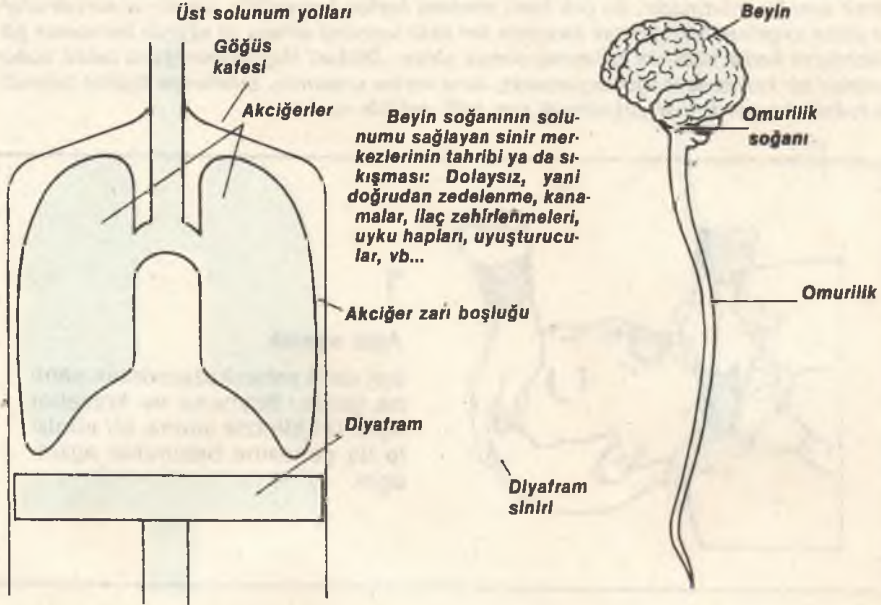
Buna karşılık tıkanma önemliyse, verilen ilaçlara boyun eğmezse, solunum

yollarını serbest kılmak için gırtlığa bir tüp sokmak gerekir.

Duruma göre ilgili uzman hekimler duruma müdahale edecektir: Anestezist, reanimasyon uzmanı ve doktor, larenjokopla gırtlığa tüp sokar. Boğaz uzmanı, yabancı cismi çıkartabilmek için acil olarak bronkoskopi uygular. Bazı olaylarda cerrah çok acil olarak gırtlığa dışardan dahi müdahale edip, açabilir.

Akciğerler hava almıyorsa

Olası sebepler



Göğüs kafesinin hareket-siz kalması ya da tahribi: Çok sayıda kaburga kemiğinin kırılması, hava alıp vermede yerel ya da tam bir aksamaya sebep olabilir. Göğüs kafesinin de ezilmesi, elbette aynı etkileri yaratır.

Kasin, toksik bir madde ya da bir kas hastalığı ile damara uğraması: Mizasteni, Güney Amerika Kızılderililerinin okları ucunda kullandıkları çok şiddetli zehirin etkisine benzer belirtileri olan bir hastalıktır.

Omuriliğin boyundaki uzantısında sinir yolu hastalığı: Bu da bir kırılma sonucu bir bölgenin zarar görerek ensedeki omur kemiklerinin kaymasıyla ya da bir hastalığın sonucu olarak (çocuk felci gibi) ortaya çıkar.

Ne yapmalı?

Önce hastanın soluyup solumadığını kontrol edin (Bak S. 17).

Eğer hava alıp veremiyorsa, bir dakika bile kaybetmeden solumayı sağlamak gerekir. Bunun çeşitli yöntemleri vardır: Göğüs kafesi sıkıştırılabilir (harici yöntemler). Ancak bunun etkisi sınırlıdır ve bilmeyenler için uygulaması güçtür. Doktorlar genelde iç yöntemlere başvurup, suni havalandırma için solunum yollarına üfler (hayat busesi). En iyi ve etkili yöntemin bu olduğu kuşkusuzdur (Bak S.28).



**Bak
S.17**



**Bak
S.28**

Hayat öpücüğü

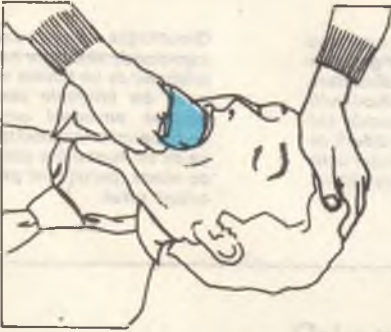
Hayat öpücüğü adı verilen yöntem, çok acil durumlarda ve hiçbir alet olmadan başvurulacak suni bir solutmadır. Bu çok basit yöntemi herkes becerebilir, süratle ve nerede olursa olsun uygulanabilir. Ancak hastanın sırt üstü uzanmış olması ve ağzı ile burnunun görülebilecek kadar yüzünün ezilmemiş olması şarttır. Dikkat! Hayat öpücüğünü toksik buhar yutmuş bir kazazedeye uyguluyorsanız, hava verme sırasında, zehirlenen kişinin çıkarttığı toksik havayı içinize çekmemek için belli şekilde uzaklaşın.



1

Ağız açmak

Sırt üstü yatan kazazedenin yanına geçin. Boynunu ve kravatını açın. Bir elinizle alınına, bir elinizle de çenesine bastırarak ağızını açın.



2

Ağız boşluğu temizliği

Bir parmağınızı çengel gibi büküp, mendille sarın, ağızını tıkayan yabancı cisimleri (takma diş, yemek artıkları vb.) temizleyip atın.



3

Burnun tıkanması ve üflemeye hazırlık

Alnına dayayacağınız elinizin iki parmağı ile kazazedenin burnunu iyice sıkın. Böylece üflemeye başladığınızda, burundan kaçağı önleyebilirsiniz. Öbür elinizle kazazedinin başını ensesinden tutarak arkaya kaydırın.



4

İlk aşama: Üfleme

Kazazedenin başını arkada tutarak, ağzınızı ağzına yapıştırın ve olanca gücünüzle ciğerlerine üfleyin. Bu, göğüs kafesini kaldıracaktır.



5

İkinci aşama: Edilgin soluk verme

Çekilip, üflediğiniz havanın çıkarıldığını, göğüs kafesinin şişinin indiğine bakarak doğrulayın. Bu, edilgin bir soluk vermenin başlangıcıdır.



6

İkinci dönem: Bir daha üfleme

Bir daha hava üfleyin ve edilgin soluk vermenin devam ettiğini gözlemleyin. Yardım gelene dek, hayat öpücüğünü sürdürün. Yetişkin biri için dakikada 15-20 arası üfleme, en iyisidir.

Doktor ne yapar?

Hayat öpücüğü, tıbbi yardım gelene kadar beklemeyi sağlayan bir yöntemdir. Doktor yetiştikten sonra, hemen sizin yerinizi alır. Kazazedeye hava üflemede bir maske ve kauçuk bir balon kullanılır. Daha sonra kazazedenin gırtlığına sonda sokulur ve bu da oksijen tüplerine bağlı otomatik bir aygıtla bağlanır.

Kan dolaşımı bozuklukları

Kan dolaşımının durduğu anda, oksijenin akciğerden hücreye taşınması da sona erer. Bu durma da çok kısa bir anda gerçekleşir. Kan dolaşımı bozukluğu, şu hallerde meydana gelebilir:

- Kan ve alyuvar kaybı (kanama, ciddi kansızlık)
- Kan damarlarının uyumsuzluğu ya da tıkanması halinde (şok hali)
- Kanın pompalanma gücünün durması ya da yetersizliği (kalp durması).

Eğer basit önleme, kurtarma, yardım ve tıbbi reanimasyon yöntemleri çok kısa sürede uygulanmazsa, kan dolaşımı bozuklukları birkaç dakikada ölümü getirebilir.

İlerki sayfalarda kan dolaşımı bozukluklarının belirtilerini öğrenecek ve doktor yardımı gelene dek, yapılması gerekenleri anlayacaksınız.

Kan dolaşımı



Kan dolaşımı, solunumun ikinci aşamasıdır. Soluma hareketleriyle oksijen, akciğerlere kadar taşınmıştır.

Akciğer petekleri düzeyinde zarı geçen oksijen, kana ve alyuvarlara karışır. Buna karşılık, karbonik gaz ters yönü izleyerek, solunuma dışarı atılır.

Demek ki kan, akciğerlerdeki petekleri kuşatan çok ince kılcal damarlarda temizlenmektedir.

● Küçük kan dolaşımı

Kalbin sağında iki büyük akciğer kan damarıyla gelen mavi renkli kan, oksijensizdir. Aynı kan bu kez kalbin sol bölümüne dönecektir. Böylece yeniden kırmızı rengine kavuşacak, yani oksijen yüklenecektir.

İşte kanın kalp içinde, akciğerlerde, sonra yeniden kalpte dolaşmasına, "küçük kan dolaşımı" denir.

● Büyük kan dolaşımı

Oksijen yüklü kanın şimdi de nasıl dolaştığını izleyelim. Kırmızı, yani temiz kan, kalbin sol bölümüne geldikten sonra, büyük bir basınçla büyük atardamara pompalanır. Daha sonra da bedendeki bütün damarlara. Giderek incelen bu kan damarları, sonunda kılcal damarlarla biter.

Oksijen bu sayede hücrelere kadar ulaşır. Bu aşamada kan yeniden oksijenini yitirip, kırmızıdan maviye dönüşür. Hücrelerin saldırdığı karbonik gazı yüklenir.

Toplardamarlar da aynı şekilde küçükten

büyüğe doğru gider. Sonra kalbin sağına varır. Kalbin bu bölümü de kirli kanı akciğerlere temizlenmek üzere yeniden pompalayacak ve yeni bir işlem başlayacaktır. İşte kanın kalbin sol kesiminden kılcal damarlara, sonra toplardamarlara ve yeniden kalbin sağ kesimine pompalanmasına, büyük kan dolaşımı denir.

● Tansiyon ve nabız

Kanın damarlarda dolaşımı, kalp kasının sağladığı kasılmalarla sağlanır (dakikada 80 defa). Bileğinizdeki nabzınızı ölçerek, bu basıncı hissedebilirsiniz. Basıncı düşerse, nabız atışları güç işitilir. Nabzın ölçüleceğini bilmemiz gerekir. (Bak. aşağıdaki kutu).

Damarlardaki kan basıncı ya da kısa de-yimiyle tansiyon, ancak doktor tarafından ölçülür ve yalnız o rakamları değerlendirebilir. Atar ve toplardamarlar, sürekli gerilim altındaki kaslarla kuşatılmıştır. Buna damar gücü denir. Tansiyon yüksekliği, işte bu gücün abartılması halidir. Bu abartma, kan dolaşımında bozukluklara sebep olabilir. Şok hal-i, budur. Bu durumda kanın hacmi, damarların alabilme imkânına uyum sağlayamaz. (Bak. S.32)

● Alyuvarlar

Kan dolaşımının amacı, oksijeni hücrele-

re kadar taşımaktır. Kanın oksijen taşıma gücünü artırmak için, alyuvarlar özellikle görevlidir. İçerdikleri "hemoglobini" sayesinde, bu hücrelere bir "oksijen otobüsü" gözüyle bakılabilir.

Kandaki alyuvarların sayısı, doktor için önemli bir veridir. Bu sayı çok düşükse, kansızlık söz konusudur. Oksijenin taşınmasında da bir sorun olduğu ortaya çıkar. Kanamalarda kan kaybı, dolayısıyla hemoglobini kaybı olduğundan, aynı durum söz konusudur.

Bazıları kalıtsal olan hastalıklarda ve zehirlenmelerde (karbon oksidi), alyuvarların hemoglobini, oksijen alma yeteneklerini yitirir.

● Kan dolaşımı bozukluğu belirtileri

Kan dolaşımı bozukluklarının ilk belirtileri, öncelikle kanın kanla iyi beslenememesiyle ortaya çıkar. Bunlar, baş dönmeleri, sıkıntı, görme ve unutkanlık sorunlarıdır. Sıkıntılar, özellikle hastanın ayakta olduğu zamanlarda daha belirginleşir. Çünkü kan, kendi ağırlığı ile yer çekimi yüzünden beyinden uzaklaşır. Bu nedenle hastayı hemen sırt üstü yere yatırmak, beyninin yeniden kanla beslenmesini sağlamak gerekir.

● Nabız nasıl ölçülür?

Kalbin doğru atıp atmadığını hissetmek ve atışlarını ölçebilmek için kişinin nabzını yakalamak ve saniye-leri gösteren bir saate bakmak ye-

terlidir. Nabız, doktor için önemli bir göstergedir. İşte nabız ölçmenin iki yöntemi. Çalışın!



Nabzın boyundan ölçülmesi

Elin ortadaki üç büyük parmağını yatay olarak boyun kenarına, boyun damarını ezmeden bastırın. Atışları hissederek, dakikadaki atışı sayabilirsiniz.



Nabzın bilekten ölçülmesi

Nabzını ölçtüğünüz kişinin başparmağı hizasındaki oluğa, elinizin ortadaki üç büyük parmağını bastırın. Kolaylıkla hissedeceğiniz nabız atışlarını sayabilirsiniz.

Şok hali



Şok ya da bayılma hali, damarlardaki kanın bazen azalması, bazen de damarlara intibak etmekte güçlük çekmesinden kaynaklanan bir kan dolaşımı bozukluğudur.

Bu tür bayılmanın ciddi olup olmadığını siz bilemezsiniz. Bunu ancak bir doktor söyleyebilir. Ancak basit bir bayılma olayında bile ne yapılması gerektiğini bilemezseniz, bu bile felaketle sonuçlanabilir.

● Belirtiler

Had bir zedelenme, şiddetli bir ağrı, bir kanama ya da ciddi hastalıklardan sonra, kan damarlarının çevresindeki kaslar ya tam olarak gevşer veya aksine aşırı gerilir: Bayılma ile sonuçlanan şoklara, bu sebep olur.

Kişinin yüzü solar, soğuk ter atar. Bilincini kaybetmese bile, normal halinde değildir. Kuşkulu, telaşlı, tutarsızdır. Ölçülmesi de zorlaşır. Parmak uçları soğur. Üşümekten ve susamaktan şikâyet eder.

Yapılması gereken

Derhal doktordan yardım isteyin. Bu arada bayılan kişinin sıcak kalmasını sağlayın. Kendisini sırt üstü yatırıp, gerektiğinde ayaklarını biraz daha yukarı kaldırın. Böylece beynine daha çok kan ulaşmasını sağlayabilirsiniz.

Özellikle onu ayakta ya da oturur durumda bırakmayın. Beyni kanla gerektiği kadar beslenmediğinden, bayılıp düşebilir.

bilir.

Bayılma ya da şok durumundaki birinin kan dolaşımı, yarı boş bir şişeye benzetilebilir. İçerdeki sıvının bütün şişeye yetmesi isteniyorsa, hastayı sırt üstü yatırmak gerekir.

Beyninin kanla beslenmesi gereken kişi sırt üstü yere yatırıldıktan sonra, tıbbi yardım beklemek gerekir.



ŞOK HALİNDE BİR KADIN



Yılbaşından birkaç gün önce, büyük marketlerden birinde, büyük bir kalabalık son alışverişler ve hediyeler için itişip kakışıyordu. Özellikle oyuncak reyonunda hava çok sıcaktı ve müşteriler itişip kakışıyordu. Tam bu sırada kucağı paketlerle dolu genç bir kadın aniden sendeledi, tezgâha yıkıldı. Çevresindekiler birden kaçışıp, etrafında bir halka oluşturdu.



Tezgâhtar kızlardan biri hemen yüzü sapsarı kesilen, terleyen ve zor konuşan genç kadının yanına koşup, kendisini kaldırmak istedi. Bu arada kalabalık arasından "Oturtun", "Su verin" diye seslenenler çıktı. Kurtarma bilgileri olan tezgâhtar, kadını sırt üstü yere yatırıp, müşterileri uzaklaştırdı ve marketin doktorunu çağırdı.



BACAKLARI BİRAZ YUKARDA OLARAK UZANIRSA, KAN DOLAŞIMI DÜZENE GİRER.



Yetişen doktor, "Bayılmış" dedi, yatar vaziyette bırakıp, bacaklarını yukarı kaldırdı. Yavaş yavaş kadının yüzünün rengi yerine geldi. Doktor hanım, kanın vücudun altına indiğini ve beyin beslenemediğini açıkladı. Bunu da ancak yatarak düzeltmek mümkündü. Daha sonra hastayı sedyeyle revire muayene için gönderdi.

Önemli kanamalar

Kanama, kan kaybı ya da kandaki alyuvarların dışarı akması demektir. Bedende bir yaranın açılması ya da bir kan damarının kesilmesiyle başlar (atar ya da toplardamar veya kılcal damar). Dış kanamalarda, deride bir yara söz konusudur. Kanın akışı görülür (az ya da çok miktarda). İç kanamalar ise, vücut içindeki bir kan damarının ya da bir organın açılmasıyla başlar. Bu kanamalar, dolaşımdaki kan miktarında büyük kayıplara sebep olur. İlk belirti, bayımdır. (Bak. S. 32). Bazı iç kanamalar da, doğal boşalım yollarından dışa vurur.

Bir yetişkinde kan miktarı, 5 litredir. Kan kaybı önemliyse, hücrelere oksijen taşınması durur. Bu nedenle durum acilleşir.

● Dış kanamalar

Dış kanamalar, genellikle deride yara açan zedelenmelerden sonra meydana gelir. Az derin bir yara genelde küçük damarları zedeler. Ancak bedenün küçük damarlar bakımından zengin bazı bölgeleri, diğerlerinden daha çok kanar (örneğin saç derisi gibi). Kanama etkiyleyici olsa da, bu tür kanamalar dezenfekte edildikten sonra sorun çıkarmadan iyileşir.

Ama atar ve toplardamarlarda daha önemli yaralar da açılabilir. Bu tür kanamalar önemlidir. Kirli kan taşıyan damarlarla, temiz kan taşıyan damarların zedelenmesini ayırt etmek önemlidir. Temiz kan damarlarından çıkan kan, kısa aralıklarla fışkırır. Ancak iki halde de kurtarma girişimi, aynıdır: Kanamayı durdurmak (Bak, sonraki sayfalar), cerrahi temizliği sağlayacak, yarayı dezenfekte edecek ve gerekiyorsa tetanoza karşı önlem alacak tıbbi müdahaleyi sağlamak.

● İç kanamalar

İç kanamalar, dışarıya vurmadığı takdirde, ilk yardımı yapacak kişi, ancak hastanın bayılması halinde durumu anlayabilir. İç ka-

nama, derhal bir doktor çağırılmasını gerektirir. Bu arada hastayı sırt üstü yatırmak, bacaklarını yukarı kaldırmak, kendisini teselli etmek gerekir. Özellikle kendisine su, hele alkol asla vermeyin. Ameliyata alınabileceğinden, anestezi sırasında kusmamasına dikkat etmek gerekir. Ayrıca kazazede otomobilinize taşımaya kalkışmayın.

Karınıci başlıca iki kanama şunlardır:

● Dalak patlaması

Karnın hafif bir zedelenmesi bile buna yol açabilir (bisikletten düşmek, otomobilin direksiyonuna çarpmak...). Acil yardım gerektirir. Kazazede bayılabilir ve şiddetli sancılar çekebilir. Bu sancılar olaydan bazen saatlerce, hatta günlerce sonra ortaya çıkabilir.

● Rahim dışı gebelikte boru patlaması

Rahim dışı gebelik anormal bir durumdur ve cenin rahim yerine, rahim borusunda oluşur. Ceninin gelişmesi, daha gebede kaldığının farkında bile olmayan kadının rahim borusunu patlatabilir. Karnın sağ veya sol yanında bir ağrı hissedildiği zaman, hele bir de bayılma varsa, durumdan şüphelenmek gerekir.

Bu arada iç kanamaların karın ya da göğüs kafesi dışında da meydana gelebileceğini bilmek gerekir. Örneğin her türlü kırılmada, kırık çevresinde bir iç kanama meydana gelir. Örneğin uyluk kemiğinin kalça hizasında kırılması, en azından bir litre kan kaybına sebep olan iç kanamaya yol açabilir.

● Dışa vuran kanamalar

Çok önemli olmasalar bile, can sıkıcı olaylardır. Burun kanamaları, pek ender olarak ciddidir. (Bak, S. 82). Ayrıca idrar yollarından ya da anüsten gelen kanamalar da, mutlaka doktor tarafından denetlenmelidir. Aynı şekilde sık sık kanlı kusmalar da, doktor müdahalesini gerektirir.

Yapılması gereken

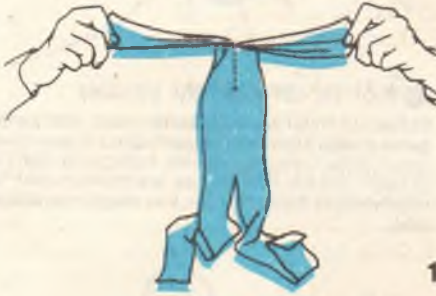
Yerel kompresyon



On dakika süreyle kanayan bir yaraya elle kompresyon yapmak, kanamaların bü-

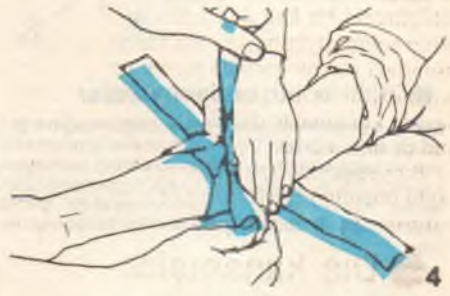
yük çoğunluğunu durdurur. Kanama hâlâ devam ederse, bir sargı kompresyonu yapılabilir.

Temiz bir mendil ya da sargı beziyle yarayı 10 ile 20 dakika sıkın. Elle yapılan bu kompresyon işleminden sonra, gerekirse, sargı beziyle de bir pansuman yapabilirsiniz. Bu pansumanı çok sıkmak gerekmez. Yaralıyı doktora götürmeye yetecek kadar zamanı kazandırır. Düğüm atmayın. Aşağıdaki hareketler yetersiz kalır ve kanama devam ederse, uzun kan damarını sıkıştırın (Bak, sonraki sayfa).



1

İlkel kompresyon. Biz yardımcınız elle kompresyonu sürdürürken, 1 m. uzunluğunda ve 5 cm. eninde bir kumaşı iki ucundan yırtın ve ortadan yırtmaya gayret edin.



4

Bu iki ucu yeterince düğümleyin, çok sıkmayın. Yardımcı bu sırada elle yaraya bastırmayı sürdürsün. Elle yerel kompresyon devam etmiş olsun.



2

Kumaşın yırtılmayan tarafını yaraya bastırıp, diğer dört ucunu kolun iki tarafına doğru yayın.



5

Bandın diğer iki ucuyla da aynı işlemi yineleyin. Kompresyonun bittiği sırada genellikle kanama da durmuş olacaktır.



3

Bir yardımcı elle kompresyonu sürdürürken, pansuman bezinin iki ucunu bandaj için çevirin.



6

Sıkı, fakat aşırı kuvvetli olmaması gereken bir pansuman, kan dolaşımını boğmamalıdır. Bu nedenle kazazedenin nabzını kontrol ederek, kan dolaşımının durmadığını gözleyin.

Yapılması gereken (devam)

Atardamar kompresyonu

Yaraya yerel olarak yapılan kompresyon yetersiz kalırsa, yarayla kalp arasındaki

atardamarı sıkıştırmak gerekir. Burada başlıca üç sıkıştırma noktası tanıtıyoruz.



● Yüz ve boyundaki yaralar

Elinizi, dört parmağınız ensesine, başparmağınız gırtlak çıkıntısına gelecek şekilde hastanın boynuna koyun ve başparmağınızı, boyun kaslarına bastırarak, kaydırın. Yaralının nabzını burada hissedeceksiniz. Dikkat: Yaralı buna kolay dayanamayabilir. Çünkü beynin yarısını besleyen atardamarı sıkıştırıyorsunuz.



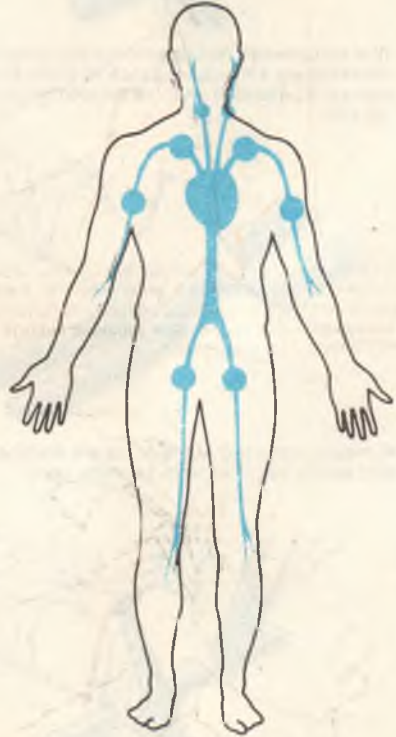
● Kol ve ön koldaki yaralar

Yaralının kolunu pazısı hizasında tutup, dört parmağınızı arkaya kaydırın. Başparmağınız kolun içinde kalsın. Kolu kuvvetlice sıkarak, tuttuğunuz kısmı dışa doğru çevirin. Böylece pazı atardamarını, pazı kemiğine doğru sıkıca bastırarak ve sıkıştırmış olacaksınız.



● Kalça ya da bacak yaraları

Her zamanki gibi atardamarı sıkıştırmak için, ilgili kemiğe kuvvetlice bastırmak gerekir. Yaralının sırt üstü yattığı bu konumda, dikey olarak kasık boşluğu üzerine bastırın. Böylece uyluk atardamarını sıkıştırmış olursunuz. Burada verdiğimiz başlıca üç atardamar sıkıştırma noktası, yaralının yerel kompresyonu ile kanamayı durdurmaya yarayabilir. Hastaneye varıncaya kadar bu kompresyon, sedyede ve cankur-taranda da sürdürülmelidir.



● Kompresyon noktaları

Şekilde vücudun iki yanındaki başlıca üçer kompresyon noktasını görüyorsunuz. Bunlar, en önemli atardamarların yolu üzerindedir. Bulunmaları bunlardan daha zor olan kompresyon noktaları da vardır. Siz öncelikle bu üç noktayı keşfetmek için alıştırma-lar yapın. Aslında olay basittir. Eğer konumunuz iyi-se, çok bastırmadan atardamarın atışını hissedebi-lirsiniz.

Yarayı boğma: Asla, eğer...

Yaraya asla düğüm atmayın: Bu çok zor, ısırtıp verici ve zor bir yöntemdir. Ayrıca tehlikelidir. Örneğin, çok iyi yerleştirildiği takdirde, konulduğu yerin altındaki kan dolaşımını tamamen durdurup, tam anlamıyla oksijensiz kalan hücrelerin ölmesine sebep olabilirsiniz. (Bak. S. 30). Boğulan uzvu, bir saat sonra belki de kesmek gerekebilir.

Ayrıca boğulan uzvun altındaki bütün toplardamarlar da sıkışacağından, toksik maddeler dışarı atılamaz ve burada birikir. Ancak kurtarıcıların düğüm atmaları yasak olmakla birlikte, bir yaraya böyle bir düğüm

atılmışsa, buldukları zaman çıkarmaları da yasaktır. Çünkü bu durumda toksik maddeler birden kan dolaşımına karışıp, şoka, hatta kalp sektesine sebep olabilir.

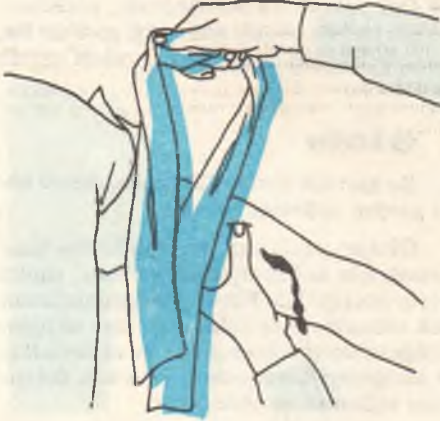
Ancak yarayı boğma yasağının geçerli olmadığı iki durum vardır:

- Eğer yaralarının bir uzvu tamamen kopmuşsa;
- Başka yaralılar varsa ve onların yardımına koşacak başka kurtarıcı yoksa.

Bu nedenle bir yaranın nasıl boğulacağı yöntemini de açıklıyoruz.

Yaraya düğüm nasıl atılır?

Yaraya düğüm, uzuvların ancak köklerine, bacağın ya da kolun yukarisına atılır.



Geniş ve esnemeyen bir kumaş parçası alın: Kravat, kaşkol (esnek dokulardan ve telden kaçının). Yaraya bastırmaya devam ederken, U şeklinde katlayacağınız kumaş parçasını, uçları size bakacak şekilde yaralının uzvu altından geçirin.



Hiç gevşetmeden iki ucu da uzvun çevresinde dolandırıp, ikisini ayrı yönlerde kıvrın ve iki ucu düğümleyin.



İki serbest ucunu boşluktan geçirip, kemeri sıkın ve kan duruncaya kadar sıkmaya devam edin.



Yaralıya düğüm attığınızı, ne zaman yerleştirdiğinizi görünür şekilde belirtin ve kendisini hemen hastaneye sevkedin.

Kalp durması

● Sebepler:

Kalp, çukur ve otomatik olarak atan bir kastır. Kan dolaşımını sağlayan bir pompa olduğu da söylenebilir. Tam olarak durması, oksijensizlikten (her tür solunum bozuklukları), bazı ciddi zehirlenmelerden (bazı ilaçlar) ya da bazı özel hastalıklardan (miyokard enfarktüsü gibi) kaynaklanabilir.

Kalp durmasından önce genellikle kasılmalarında ani hızlanmalar ya da yavaşlamalar veya ritminde düzensizlikler görülür. Bu bozukluklar, kalp sektesinden önce tedavi

edilmelidir. Çünkü o anda kan dolaşımı öylesine düzensizleşmiştir ki, bunun sonuçları tam bir kalp sektesinin aynıdır.

● Belirtiler

Kalp durmasının belirtileri çok açıktır. Hasta, adeta ölüye benzer:

— Yüzü sapsarıdır, tam anlamıyla hareketsizdir ve hiçbir uyarıya tepki göstermez; ayrıca hiçbir solunum belirtisi yoktur;

— Boynunda veya bileğinde nabız hissedilmez;

— Göz kapakları kaldırıldığında, gözbebeklerinin ölçüsüz şekilde genişlediği görülür: Bu, oksijensizlikten büyük ıstırap çeken beynin işaretidir.

● Etkiler

Bu aşırı acil durum karşısında, derhal tıbbi yardım sağlamak gerekir.

Oksijen yüklü kanı yeniden beyine ulaştırmak için sadece üç dakika vardır, çünkü beyin hücrelerinin büyük bir çoğunluğunun yok olmadan önce daha uzun süre oksijensizliğe tahammülleri yoktur. Bu nedenle hızla akciğerleri havalandırmak ve kan dolaşımını sağlamak kaçınılmazdır.

Ancak yoğun ve hastanın naklinden önce, olay yerinde tıbbi bir müdahale hayati ve beyinsel faaliyetlerin kurtarılmasını sağlayabilir.

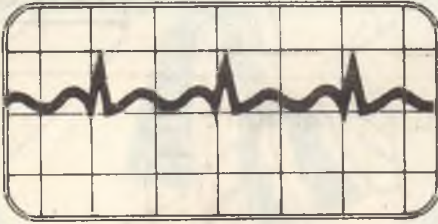
Bunun için de doktor gelmeden önce acil kurtarma girişimleri yapılmış olmalıdır.

Öncelikle solunum yollarının işlerliğini ve hayat busesiyle suni solunumun sağlanması garantiye almak gerekir. Her kurtarıcı da bunun altından kalkabilir. Kan dolaşımı da kalbe yapılacak masajla başlatılabilir. Ancak bu bir uzman işidir. Çünkü bu nazik masajın, bazı tehlikeleri de vardır.

● Kalp masajı

Duran bir kalbe suni olarak basınç yapılarak, içinde kalan kan dışarıya atılabilir. Gerçekten de kalp, göğüs kafesi içinde, yanında akciğerler, önünde göğüs kemiği, arkasında da belkemiği bulunan bir konumdadır.

Elektrokardiyogram



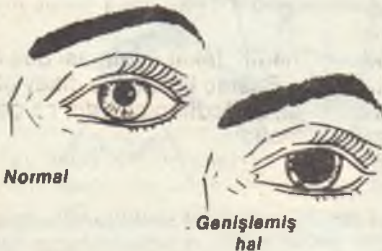
Normal çizgi



Tam kalp duruşu

Kalbin elektriksel faaliyeti, doktor tarafından elektrokardiyografıta saptanır.

Gözbebeği ve kalbin durması



Göğüs kemiğine dikey bir basınç uygulanırsa, kalp sıkıştırılmış olur ve karıncıklarda bulunan kan, akciğer damarına doğru sürülür. Akciğerlere vardiktan sonra da büyük atardamarla bütün organlara, özellikle de beyine pompalanır.

Basınç kaldırılınca, kalp başlangıçtaki şeklini almak için, yeniden kanla dolar. Uyulması gereken ritim, üç saniyede yaklaşık beş kez basınç-bırakmadır.

Göğüs kafesi kesiti



● Yapılması gereken

- Çok acele tıbbi yardım isteyin.
- Hızla nabızın atıp atmadığını ve gözbebeklerinin çok büyüyüp büyümediğini kontrol edin.
- Solunum yollarını açın (Bak S.19).
- Hastayı sert bir zemin üzerine yatırın (çünkü göğüs kemiği üzerine yapacağınız basınç, ancak somya yolları gibi nedenlerle etkisiz hale gelebilir).
- Eğitilmiş ve uzman bir ilkyardımcı değilseniz, hayat busesini deneyin (Bak S. 28). Kalp tamamen durmuşsa, oksijenin durumu düzeltilmesi mümkündür.



Bak
S. 28

● Bilgili ilkyardımcılar için



Hayat busesiyle havalandırma sağlandıktan sonra, aşağıda gösterilen teknikle masaja başlayın (bir hayat öpücüğünden sonra, beş masaj).

- Önce masaj yapacağınız yer olan göğüs kemiğinin yerini saptayın: Gerçekten de yer doğru saptanmazsa, ciddi zedelenmeler olabilir (kaburga kemiklerinin kırılması, vb.).
- Hastayı sırt üstü, sert bir zemine yatırın. Kolları vücuduna yapıştırın. Kollarından birinin yanına diz çekün.

Bir elin parmakları göğüs kemiğinin bir kenarına, diğer elin parmakları da alt kenarına konur. Başparmağınızın yardımıyla göğüs kemiği boyunca üçte birlik oranda bölgeyi saptayın (insanoğlunda genelde meme uçları hizasındadır).



Ellerinizden birinin içini göğüs kemiğinin üzerine dikey koyun. Diğer el, destek olarak ilkinin üzerine dayanır.

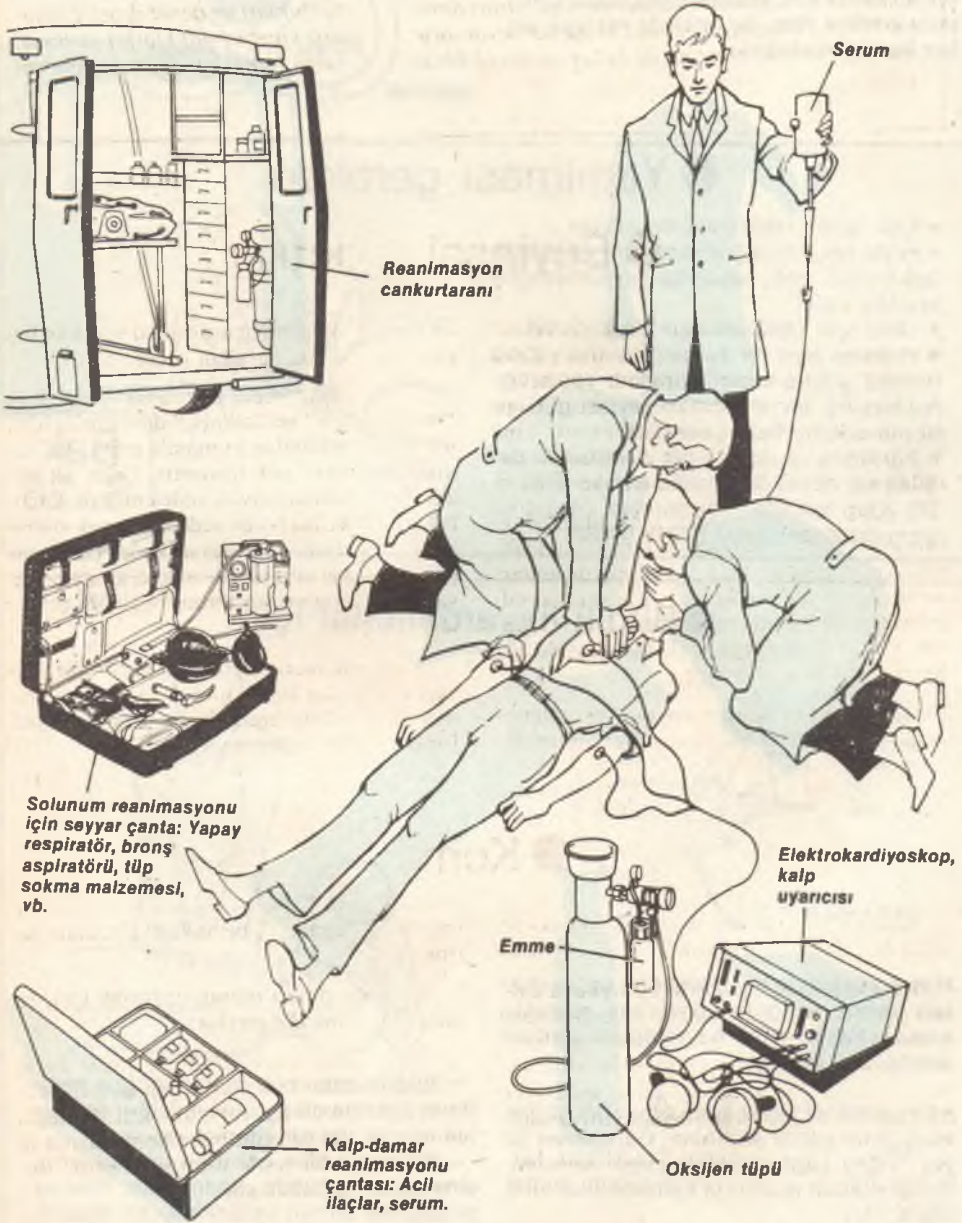
Basınç, kollar gerili olarak, diklemesine ve bir hamlede yapılmalıdır. Yine aynı şekilde, birden kaldırılmalıdır. Basınç, göğüs kemiğini 3-5 cm. çöktürecek güçte olmalıdır.

- Dikkat! Önemli, fakat uyulması güç iki nokta vardır: Basınç kesinlikle dikey olarak yapılmalı, sarfedilen güç de, ne çok, ne zayıf olmalıdır.

Bir kurtarıcı daha olursa, bilek ya da uyluk kemiğinden nabız ölçülerek, masajın "etkenliği" denetlenebilir (Bak. S. 31)

●Doktorların yapacakları

Kalp sektesi halinde gelen doktorlar ekibi, ilkyardımcıların yerini alıp, taşınabilir tıp aygıtlarını yerleştirerek, daha olay yerinde reanimasyon faaliyetine girişebilir.



Doktorlar elbette başlatılan kalp masajını sürdürecektir, fakat bir yandan da önce maskeyle hastaya saf oksijen vermeyi deneyeceklerdir. Daha sonra gırtlığa bir tüp sokup, otomatik respiratöre bağlayacaklardır. Aynı zamanda asitleşmeye karşı ve ilaçların etkisini sağlamak için bir damara da serum verebilirler. Hasta

ayrıca monitöre bağlanıp, kalpte elektrik faaliyetinin başlayıp başlamadığı, normale dönüp dönmediği, elektrokardiyoskoptan gözlenir.

Durum iyice kontrol altına alındıktan sonradır ki, hasta, hastaneye gönderilmek üzere cankurtarana taşınır ve bu arada tedavi ve kontrol, aralıksız sürdürülür.

Koma ve çirpınma halleri

Koma ya da "bilincini kaybetme hali", aşırı davranış bozuklukları da denebilecek çirpınma halleri, ilkyardım gönüllülerine bir beyin sorunu ile karşı karşıya olduklarını anımsatmalıdır. Ancak, zamanında haber verilecek bir doktor, kesin teşhis koyabilir ve gereken yardımı sağlayabilir.

● Beyinsel sıkıntılar

Beyin, üç kattan oluşur. Üst kat, özellikle insanoğlunda son derece gelişmiştir. Zekâ ve düşüncenin merkezi, buradadır (korteks). Ayrıca çevreyle ve bedenle ilgili bütün bilgiler buraya gelir ve burada çözümlenir. Yine bütün bilinçli hareket ve davranışlar da buradan çıkar (sözcükler, elin hareketleri).

Orta kat (beynin temeli), içgüdüsel davranışların merkezidir (sevgi, kin, kıskançlık, mülkiyet duygusu vb.). Aynı şekilde anılar, acılar, kumanda merkezleri ve hormonal salgılamalar da burada merkezlenmiştir. Uyanma, kas gücü ve denge de (küçük beyinle birlikte), burada üslenmiştir.

En alt katı oluşturan soğancıkta, solunumu, sindirimi vb. düzenleyen merkez-

ler yer alır. Bedenden aşağı inen ve çıkan bütün sinir yolları buradan geçer.

Bu üç katlı "süper bilgisayar", her türlü "zekâ ile ilgili" ve "bilinçli" davranışlar için, üst beyin tarafından kumanda edilir. Bu kumanda bölgesi, çok hassastır. Diğer alt düzey fonksiyonlar büyük zedelenmeyle karşılaşsalar bile, bu bölge zedelenip, yok olabilir. Fakat beynin merkezi ne kadar çok zarar görürse, aşağı düzeyler de o denli aksayıp, hayatı düzenlemeleri sürdürmekte güçlük çekerler.

Soğancık merkezleri zarar görmüşse, ilkyardıma koşan kişi, sonra da doktor, iyileşmeyi beklerken özellikle en büyük hayati fonksiyonları üstlenmelidir.

● Koma

Koma, insanoğlunun uyanıklık, refleks ve tepki hallerini kaybetmesidir.

Komaya giren kişi, derin bir uykuya dalmış gibidir. Fakat sarsılarak uyandırılması mümkün değildir. Çünkü "tepki göstermez", savunma reflekslerinden yoksundur. Ne oturabilir, ne ayakta durabilir. Başını da dik tutamaz, çünkü kas gücünü yitirmiştir.

Buna karşılık felç olmuş da sayılmaz, hatta bazı hareketler de yapabilir, ama bunlar eşgüdümünden yoksundur.

Ancak komadaki kişinin solunumu adeta normaldir ve kan dolaşımı da nabızdan ölçülebilir. Solunumun durması tehlikesiyle karşı karşıya kalsa da, solunum yeteneğini sürdürür.

Koma durumunu ancak bir doktor sap-tayabilir ve tedavisini sağlayabilir. Bazı hal-lerde, komaya giren kişi düzeliyor, iyileşir. Ya-

vaş yavaş "uyanır", beyin fonksiyonları ye-rine gelir.

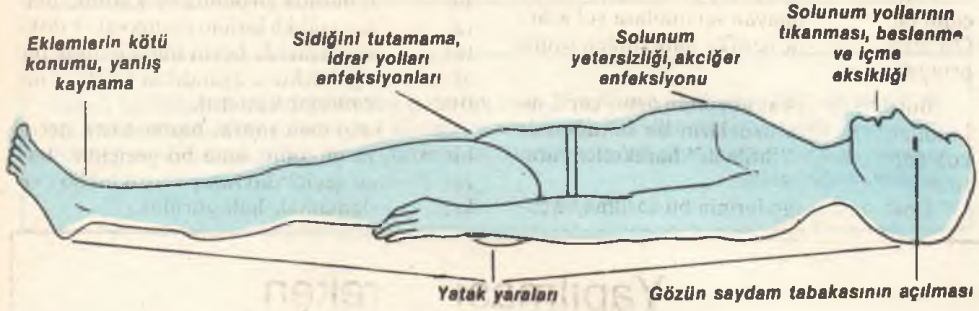
Doktoru doğru olarak uyarmak için, şu hususları bilmeniz gerekir:

— Tepki göstermeyi sürdüren, ancak bunu belirgin şekilde eksik olarak yapan, hafif komadaki hastanın sesi çok yüksektir. Örneğin adını kulağına bağırın, buna homurdanarak veya ölçsüz bir jestle yanıt verecektir. Ba-zen çirpınma halindedir.

— Derin komadaki kişi, kımıldamaz ve sese, acılı uyarılara dahi (yanağını sıkmak, çimdik-lemek) yanıt vermez. Ayrıca solunum yolları, tıkanmak tehlikesiyle karşı karşıyadır. (Bak. S. 18).

Derin komadaki biri karşısında, acilen doktor çağırın. Doktor gelene kadar, basit önlemleri uygulayın (Bak, sonraki sayfa).

●Komadakileri bekleyen tehlikeler



Derin komada, nöro-vegetatif büyük fonksiyonlar (solunum, kan dolaşımı gibi) faaliyetlerini sürdürürler, ancak kusursuzluktan yoksun olarak.

Normal bir kişinin uyurken pozisyon değişimi yeteneği kaybolmuştur. Vücudun ağırlığı sürekli aynı dayanak noktalarına dayanır. Bu nedenle de yatak yaraları meydana gelebilir.

Bu yaralar ilerde çok zor tedavi edilir ve enfeksiyonlara sebep olur. Hareketsiz kalan eklemler, kaslar ve sinirler de bu durumdan zarar görüp, ilerde tedavisi mümkün olma-

yan izler bırakabilir.

Savunma reflekslerinin eksikliği ise, akciğer solunumunu aksatıp, öksürme refleksinin ortadan kalkması nedeniyle, akciğer enfeksiyonlarına yol açabilir. Bu da solunum yetersizliğini daha ciddi boyutlara ulaştırır.

Gözün saydam tabakası da hızla zarar görmeye başlayabilir, çünkü göz kapaklarının açılıp kapanma refleksinin ortadan kalkmasıyla, nemlendiğinden, kurur.

Ayrıca böbrek kontrolünün kaybolması da idrar tutmasını engeller ve bu da böbrek iltihaplarına yol açabilir.

Yapılması gereken

●Takma dişi çıkarın



Hastalanan kişinin takma dişleri hemen çıkarılmalıdır, çünkü hasta bilinçsiz halde iken damaktan ayrılıp, solunum yollarını tıkayabilir (Bak S. 19).

●İçecek vermeyin

Koma çok derin olmasa bile, ağızdan bir şey vermeyin: Solunum yollarına kaçma tehlikesine karşı, ne su, ne de hap verin...

●Yan emniyet yatışı

Elbette doktor gelinceye kadar, komalı ya da bayılmış kişinin solunum yollarının tıkanmaması için yan vaziyette emniyete alınması şarttır. Hastaneye kaldırılana dek, bu yan yatış pozisyonu sürdürülmelidir. Ancak gelen doktorlar boğaza tüp sokarsa, pozisyonu değiştirebilir.



**Bak
S. 20**

● Çırpınmalar

Normal kas gücü, uzuv hareketsiz iken dahi kasları gerilim halinde tutar.

Gücün yenginliğindeki salınımlar, aslında ciddi bir belirti olmayan sarsıntılara yol açar. Özellikle de korku ve öfke hallerinden sonra ortaya çıkar.

Buna karşılık kas gücünün geniş çaplı salınımları yüz veya uzuvların bir bölümünde çok daha önemli "ihtilaçlı" hareketler yaratır.

Doktor olmayan birinin bu kasılma ve çırpınmaların sonradan mı (Bak S. 79), yoksa tedaviden mi (Bak S. 79) veya başka bir nedenden mi kaynaklandığını anlaması zordur.

Bu yüzden burada çırpınma ve kasılma olarak, önceden sağlıklı birinin geçireceği ve doktor olmayan kişilerde beyin hücrelerinde bir arıza olacağı kuşkusunu uyandıran istemsiz ihtilaç hareketlerini kastettik.

Sara krizinden sonra, bazen hasta derin bir komaya girebilir, ama bu geçicidir. Bazen de yine geçici davranış bozuklukları ve krizi hatırlamamak hali görülür.

Yapılması gereken

Daha çok bir uzuvda veya yüzde başlayıp, sonra bütün vücuda yayılan çırpınma krizlerinde, önce hastayı yere düşmeden tutmaya çalışın. Çünkü bilincini kaybetmiştir.

Hasta çırpınmaya ve kasılmaya başlayınca, dilini ısırması ve kan yutması mümkündür. Bunu önlemek için, dişlerinin arasına yuvarlayacağınız bir mendil sokun.



Bak
S. 20

Daha sonra kendisini yan emniyet yatışında yere uzatın. Çünkü krizi geçici koma hali izleyecektir. Derhal doktor çağırın.

● İhtilaç krizleri

Bir davranış bozukluğu, yalnız bir akıl hastalığının değil, beyin hücresinin zaafının da sonucu olabilir. Bunu öncelikle düşünmekte yarar vardır, çünkü bu konudaki tıbbi yardım türü, bazen hayati önem taşıyacak hale

gelebilir. Bu tür nöbetlerde zoraki baş ve kol hareketleri, tutarsız konuşmalar veya tehlikeli intihar girişimleri görülür. Çevre için de tehdit yaratabilir. Alkoliklerde ortaya çıkan "delirium iremens" haline çok benzeyebilir.

Yapılması gereken

Bu endişe verici ve tehlikeli dahi olabilecek durumla karşılaşırsanız, öncelikle davranışınızın bir dramı önleyebileceğini bilin. Soğukkanlılığınızı koruyun. Nöbet geçiren kişi kendisi veya çevresi için tehlikeli olmaya başlarsa, belli etmeden polise haber verin. Bu arada kendisiyle konuşarak ilişkiyi sürdürün, diyalogu ko-

parmayın, koruyucu bir iyilikle üzerine eğilin, onu tahrikten, inatla karşı çıkmaktan kaçının. Saçmalıklarına katılmanız gerekse bile, konuşmayı kesmeyin. Bu bozukluklar bir beyin arızasından ileri geliyorsa, ancak bir doktor teşhis koyabilir. Gösterişli bir tedavi jesti de söz konusudur (örneğin hipoglisemi gibi).

● Beyin arızalarının sebepleri

Koma, çarpınma ve kasılma nöbetleri, ihtilaç krizleri, eğer önceden sağlıklı olan birinde ortaya çıkarsa, beyinde bir rahatsızlığın belirtisi sayılır.

Bu belirtilere pek çok hastalıkta veya ciddi

örselenmelerde rastlanabilir. Bazı ilaçlar ve uyuşturucular da aynı durumu yaratır. Yanlışlıkla yüksek dozda ilaç almak veya bilerek içmek de tehlikeli durum yaratır.

● Kanamalar ve had beyin hastalıkları

Kafatası içinde bir damarın çatlaması sonucunda meydana gelen kanamalar, beyni sıkıştıran bir kan toplanmasına yol açabilir.

Bir beyin damarının çatlaması veya tıkanması da, beyinde bir arıza yaratır. Bunu, vücudun bir yanına felç inmesi veya dil tutul-

ması gibi araz izler.

Beyin enfeksiyonları da (apse, menenjit, kafa içi yangısı) çoğunlukla bu üç belirtiden biriyle, anide başlar.

Bazı tümörler de, ne kadar iyi huylu olurlarsa olsunlar, bu belirtileri yaratabilir.

● İlaçlar ve oksijen yetmezliği

Bazı ilaçların beyin üzerinde dolaylı veya dolaysız, ayrıcalıklı etkileri vardır. Doğru dozlarda kullanıldığında, tedavi edici sonuç verirler. Ancak aşırı dozlar herkeste bir beyin arızasına sebep olabilir (Bak. S. 58).

Uyuşturucular ve alkolizm de insanı ko-

maya sokup, kasılma ve ihtilaç nöbetlerine sürükleyebilir.

Beynin sinir hücresi, oksijen eksikliğine karşı çok duyarlıdır. Her türlü solunum ve kan dolaşımı bozuklukları, süratle hastalık arazı geliştirir.

● Kanda şeker azalması

Sinir hücresi, beslenmesinde önemli rol oynayan şekerin eksikliğine karşı da çok duyarlıdır. Bu yüzden hiçbir rezervi de yoktur. Bu yüzden kan dolaşımı yoluyla sağlanan glikoza tamamen bağımlı olacaktır. Normal olarak glikoz oranı, pankreasın bir hormonu olan insülin tarafından korunur. Bazı koşullarda oranın düzenlenmesi kötüleşir (mide, karaciğer ve pankreas hastalıkları).

Diyabette, insülin salgılaması yetersizdir. Tedavi, insülini enjeksiyonla hastaya vermenin amaçları. Gündelik ihtiyacı böyle sağlanır. İnsülin dozu çok yüksekse veya insülin dozajlamasına göre şeker alımı çok zayıfsa, kandaki şeker oranı düşer. Buna tıpta hipoglise mi denir. Bu durum, beyinde çok çabuk bir arıza yaratabilir. Bütün şeker hastaları bunu

bilir ve ilk fenalaştıkları sırada ağızlarına atabilmek için yanlarında hap şeker bulundurlar (terleme, genel sıkıntı, baş dönmesi ve acıkma hissi). Ancak bunun tekrarı beyin arızasına doğru gelişir.

Koma hali başlarsa, acele doktor çağır maktayız yarar vardır. Doktor, damara glikozlu serum enjekte edecektir. Vakit kaybedilmemişse, komaya giren komadan çıkacak, ihtilaç veya kasılma halindeki hasta da, sakinleşecektir.

Had alkolizmde de ciddi kanda şeker eksikliği komplikasyonları görülebilir. Sadece bu nedenle sıacak kadar çok içmiş bir sarhoşu doktora emanet etmeden bu halde bırakmak, hiç doğru değildir.

● Soğuk ve ısı

Bütün bilgisayarlar gibi, beyin de soğuga (donma) ve ısıya (sıcak çarpması, güneş geçmesi, ateş yükselmesi) karşı çok duyarlıdır.

Çocuklar —özellikle de iki yaşından küçük olanlar— yüksek ateşe karşı çok duyarlı

olurlar. Bir çocuğun ateşinin 40°C'nin üstüne çıkmasına asla müsaade etmemek gerekir (yan sayfaya bakın). Sayıklamalar, kendinden geçme ve çarpınma nöbetleri ortaya çıkar ve bunu ciddi beyin arızaları izleyebilir.

AYŞE'NİN ATEŞ NÖBETİ

YAZ TATİLİNİN BAŞIYDI...
GÜN, SICAK GEÇMİŞTİ...



Yaz başında, sayfiyede, güneş batmış, akşam oluyordu: Bütün gün koşturan çocuklar, odalarına çekilmiş, çoktan uykuya dalmıştı. Ayşe'nin annesi ve babası da sessiz sedasız gazete okuyordu ki, birden hırıltıya benzer bir sesle ikisi de yerlerinden fırladılar. Ses, kızlarının odasından geliyordu... İkisi birden merdivenlere koştu...



Bir buçuk yaşındaki Ayşe'yi yarı baygın bir halde buldular. Gözleri kaymış, kolları, bacakları kasılmış, zor nefes alıyordu. Görünmeyen bir düşmanla savaşır gibiydi. Alev alev yanan kızını kucağına alan annesi, önceden işittiği nöbetleri aklına getirdi hemen: Bu sırada babası da yardım istemek için telefona sarılmıştı bile.



Kızının dilini ısırmadığını gördükten sonra, banyoyu hemen soğuk suyla doldurdu ve ateşinin düşmesi için suya daldırdı. Sonra da çıkarıp soğuk havlularla sardı. Ayşe'cik daha normal nefes alıp vermeye başlamıştı. Çağrılan doktor, bu sırada geldi. "Ateşi çok yükseldiği için fenalaşmış" dedi. "Soğuk banyo yapıp ateşini düşürmekle çok iyi etmişsiniz."

Trafik kazaları

Aşırı süratin felaket olduğunu, trafik kazalarının yaklaşık yüzde 50'sine alkolü sürücülerin sebep olduğunu biliyoruz, ama her yıl en az bir savaş kadar can alan trafik kazaları afetine "dur" diyemiyoruz. Öyleyse hiç olmazsa trafik kazası geçirenlere ilkyardımın doğru olarak nasıl sağlanacağını bilelim de, kayıpları asgari düzeye indirebilelim...

Bir trafik kazası karşısında ne yapılır?

● İlk önlemler

Gözlerinizin önünde bir kaza olduğunu varsayın. İhtiyatla yavaşlayın, peşinizden gelenlere de (stop lambalarınızla) uyarıda bu-

lunun. Kaza yerinden ilerde, yol kenarında durun.

● İşaretleme

Öncelikle kaza yerinin 150 m. önüne ve 150 m. arkasına işaretler dikerek, yolu diğer kullananları, yavaşlayıp dikkatli olmaları için

uyarın, yeni kaza ihtimalini azaltın. Özellikle, geceleri dikkatli olun (Bak S. 48).

● Haber verme

Kazanın bir başka tanığından, kaza yerini çok iyi tarif ederek ilk jandarma karakoluna haber vermesini isteyin (Bak S. 48).

Otoyolda iseniz, imdat telefonundan yararlanın.

● Hayati tehlikede olanların korunması

İşaretleme yaptıktan ve kazayı haber verdikten sonra, gecikmeden kazazedelerin yardımına koşun. Yangın ve infilak olasılığına karşı savaşmak için:

- Kontağı kapatın;
- Mümkünse aküyü kopartın;
- Gerektiğinde kullanmak için yangın söndürme aletinizi hemen çıkartın, meraklıların sigaralarını söndürün.

Aracı hareketsizleştirin:

- El frenini çekmekle başlayın;
- Araç bayırdaysa, tekerlekleri kalın tahtaya da taşlarla emniyete alın.

Yol ortasında kalmış kazazede varsa, derhal kenara alın, çünkü ezilebilirler.

Aynı şekilde yanmaya başlayan bir otomobilin içindekileri veya çok yakınındakileri de hemen çıkartıp uzaklaştırın, çünkü yayan benzin birden parlayabilir.

● İlk yardım

Kendiniz ve diğerleri için ilk tehlikeler atlatıldıktan sonra, kurtarma ve önlem işlemlerine girişin (Bak. S.50'den 53'e). Yeterince yardım gönderilmesi için kazazedeleri sayın.

Kazadan sonra görüldüğü gibi, korku ve heyecandan çekip giden kazazedelerden çekinin: Bunlar kaza yerinden uzaklaştıktan sonra

geçirdikleri şok yüzünden yığılıp kalır ve unutulabilirler. Kaza yerinde bulunan diğer tanıklara, kazazedelerin kaç kişi olduklarını sorun.

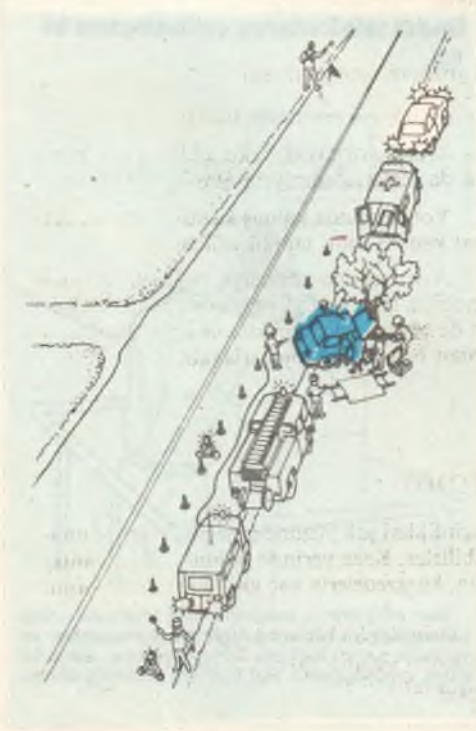
Üstü kapalı bir yerde (çit arkası, hendek) fırlayıp kalan yaralıları olabileceğini de düşünün.

Yardım ekipleri gelince, verilen emirlere uyun, bilgi verin, yardım edin, heyecanlıları sakinleştirin ve oturup kazayı seyreden meraklıları, kendi başlarına da bir kaza gelebileceğini hatırlatarak uzaklaştırmaya çalışın. İlk yardımın başladığı bir kazaya rastlarsanız, durmayın, sadece yavaşlayın ve kurtarıcılardan çalışmasını engelleyen “tehlikeli meraklı”lardan olmayın.

rın çalışmasını engelleyen “tehlikeli meraklı”lardan olmayın.

Trafik kazası geçiren birini asla tek başınıza arabanıza taşımayın. Çünkü öldürebilirsiniz! Bu işi hastabakıcılara ve kurtarmaya gelen doktorlara bırakın.

Zincirleme kazayı önlemek için



● Normal işaretleme

Yoldaki sürücülere kaza olan bir yerde tehlikeyi haber verebilmek için, kazaya tanık olanlar, jandarma veya polise haber verdikten sonra (Bak. S. 48), kendi olanaklarıyla yola işaret koymalıdır.

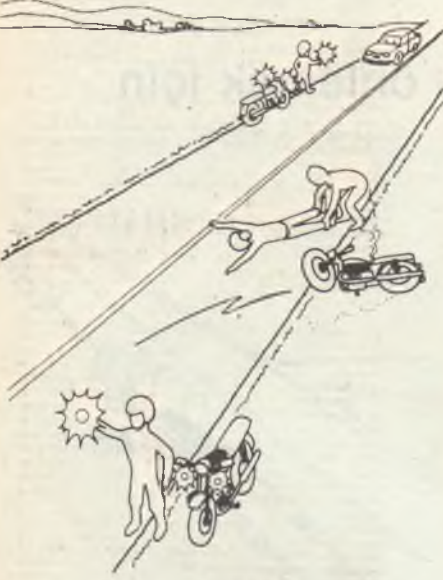
Kaza mahallinin 150 m. önüne ve 150 m. arkasına üçgen uyarı işareti koyun ve gelen otomobil sürücülerine (durmadan) yavaşlamaları için mendil sallayarak işaret verecek birini dakin.

Kazanın tanıkları, araçlarını belirgin şekilde yan servis yoluna çekmeli, işaret lambaları, çakar-söner ışıklar yakılmalıdır. Diğer sürücüler durmadan yollarına devam etmelidir. Aksi halde kaza mahallinde geçidi çok tehlikeli hale getirebilirler.

Trafik polisi olay yerine geldikten sonra, bölgeyi daha etkili biçimde işaretler.

● Özel işaretleme durumları

Asfalta fırlayan motosiklet sürücüsü nasıl korunur?



Bir motosiklet kazasından sonra ikinci bir kazada yaralıyı korumak için, yalnız yaralının yattığı şeritte değil, her iki şeritte de işaretleme yapmak gerekir. Dolayısıyla iki kişi gereklidir.

Gece, kazada işaretleme nasıl yapılır?



Kaza yerini işaretleyecek hiçbir sinyal yoksa, ilk gelen araç durdurulup, tam kaza yerinin karşısına, yana çekilmeli ve farlarını yakmalıdır. Far ışıkları, hem kaza yerini, hem kurtarıcıları aydınlatır.

● Haber vermek

Bir trafik kazasının ilk tanığı için, kazayı ilgililere haber vermek, vicdani, uygar ve yasal bir görevdir. Hayati tehlikede olanlara yardım etmeyenleri, yasalar da cezalandırır.

Hayati tehlikede olan birini kurtarmak için kaçınılmaz üç elemandan (korumaya almak, haber vermek, kurtarmak), haber vermek, çok ciddi olaylarda mümkün olan tek şeydir. Örneğin işlek olmayan bir dağ yolunda, bir uçurumun dibinde parçalanmış bir araçla kazazedeler görürseniz, bunların tek yaşama şansı, sizin kazayı haber vermenizdir. Daha dramatik olaylarda, ancak mantık size yol gösterebilir. Fakat daima kazayı haber vermek birinci şarttır.

Ülkemizde kırsal kesimde en iyi çare, jandarma karakoluna haber vermektir. Sonra sırasıyla trafik polisi ve karayolları uyarılabilir.

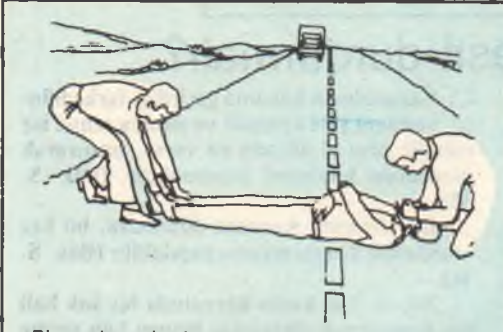
Bu arada kaza mahallini doğru ve ayrıntılı olarak bildirmek, yardımın yerine ulaştırmasını kolaylaştıracaktır.

İmdat telefonlarını kullanmasını bilin.



Bazı otoyollarda bulunan imdat telefonları, doğrudan doğruya kurtarma örgütlerine (karayolları veya trafik polisi) bağlıdır. Düğmeye basıp, sakın bir sesle bulunduğunuz yeri ekiplere bildirmiş olursunuz.

● Tehlikedeki kazazedeleri çıkarmak için



Bir yaralıyı yolun kenarına çekebilmek için genellikle iki kişi gerekir. Birincisi baş-boyun-gövde eksenini bloke ederken, ikincisi kazazedeyi bileklerinden çekerek taşımaya yardımcı olur.

Trafik kazası geçiren bazı kazazedeler, bu kez ölümle sonuçlanabilecek yeni bir kazayla burun burunadırlar.

Asfalt üzerinde serili yatan bir yaralı, yoldan sürekli başka araçlar geçeceği için, her an ezilme tehlikesiyle karşı karşıya demektir. İkiyardım, yaralının kaldırılmasına cevaz vermez diye düşünüp, yaralıyı orada bırakmak, kabul edilemez.

Onu bu tehlikeden kurtarmak için, bileklerinden yakalayarak yol kenarına çekmek yeterlidir. Böyle davranmakla kendisine zarar verebileceğiniz endişesini içinizden atın. Baş-beden eksenine saygılı davranırsanız, belkemiği hiçbir tehlikeyle karşı karşıya kalmaz (sonraki sayfaya bak). Aksi halde ilk gelen aracın altında kalabilir.

● Bilanço çıkarmak

Bir kaza sırasında yaralıların bir bilançosunu çıkarmayı bilin. Böylece yetiyecek yardım, yardıma gelenlere ayrıntılı bilgi sahibi olacaklarından, daha etkili olacaktır.

● Araçlar

Kazaya uğrayan araçların sayısını, durumlarını -çok önemli- ve türlerini belirtin (kamyon, motosiklet...)

● Kazazedeler

Kazazedelerin sayısını ve durumlarının görünür ciddiyetini gösterin.

Her kazazede özenle incelenmelidir. Gözlemciliğiniz, yetişen ekiplere şu ayrıntıları verebilir:

—Bilinç durumları ve uyarılara karşı olumlu ya da olumsuz tepkileri. (Bak. S. 41);

—Solunum bozuklukları olup olmadığı (Bak. S. 17);

—Kan dolaşımı bozuklukları (Bak. S. 30), kanama, şok hali veya kalp durması;

—Bacaklarda ve kollarda görünür deformasyonlar (Bak. S. 109).

Görünüşte yarasız kazazedeleri kurtarmak için

Bir trafik kazasında bazı kazazedeler hiç yara bere almamış gibi görünebilir. Bilinçleri yerindedir ve ayakta durabilirler. Ancak heyecanlı, telaşlı, şaşkın olabilir ve tutarsız konuşabilirler. Onlara güven vermek, oturtmak, hatta yere yatırmak ve ısıtmak gerekebilir. Hele “şok hali”nde tanımladığımız durum geçerliyse, sıcak tutulmaları şarttır: Soluk berrak, baş dönmesi, sıkıntı, terleme, nabızın güçlülükle ölçülmesi.

Şok hali, kazadan birkaç dakika veya birkaç saat sonra meydana gelebilir. Bir iç kanama söz konusu olabilir (Bak S. 34-35): Bu hal bazen çok ciddi sonuçlar doğurabilir.

Ayrıca bütün kazazedelerin doktor kontrolünden geçmesi yerinde olur. Çünkü kafa-

tası veya belkemiğinde bir kırık, dalakta zedelenme, kazadan hemen sonra meydana çıkmayabilir.

Bilinçleri yerinde olan ve görünüşte bir şeyleri yokmuş gibi duran bu kazazedeler de, sert bir sedye yatırılıp, başları ve boynuları hareket etmeden en yakın hastaneye kaldırılmalıdır.

En küçük bir şüphede, örneğin boyun hizasında bir ağrıda, kırıktan şüphelenmek gerekir. Kaza sırasında kısa süreli bayılanlar da, hastanede gözetim altına alınmalıdır. Bu arada bağırıp çağıranların en ağır yaralılar olmadığını bilin. Sessizlerden daha çok korkun.

Yaralılara yardım

● Kanamaları nasıl durdurmalı?

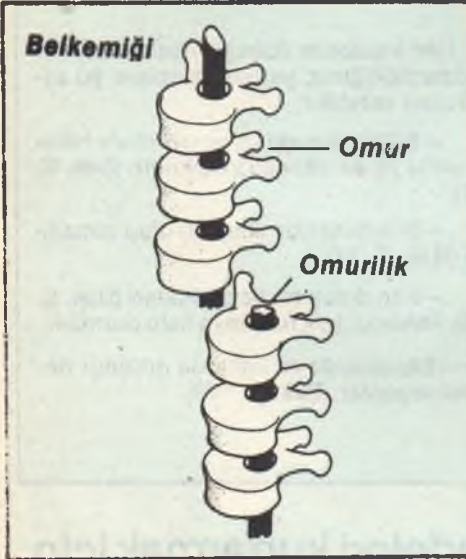


Kazazedenin kanama geçirdiği farkedilince, kanama yeri açılmalı ve yaraya temiz bir mendil veya el altında ne varsa, bastırarak pansuman kompres yapılmalıdır. (Bak S. 35).

Bu yöntemle kanama durmazsa, bu kez atardamar kompresyonu yapılabilir (Bak S. 36).

Büyük kan kaybı karşısında bir şok hali söz konusuysa, doktorlar hemen kan verme işlemine girer. Kanama geçirdiği anlaşılan kazazedeler, daima büyük bir dikkatle nakledilmelidir.

● Baş - belkemiği ekseninin muhafazası



Beyin ve soğancığın uzantısı olan belkemiği, sinirsel kumandaların ve istihbaratın geçiş yoludur. Motor sinirler ve duyu sinirleri buradan çıkar. İlik, belkemiğinin içindeki kemiksi bir kanaldır.

Omurlardan biri, diğerlerine göre kayarsa (kırık), ilik zedelenebilir. Böylece istihbarat işlemi durur (duyunun kaybolması). Kas kumandası da aksayabilir (felç). Böyle bir durum yavaşlama sırasında veya direkt çarpışmalarda meydana gelebilir.

Belkemiğinin, omurlar kaymadan kırılması da mümkündür. Bu sırada acemice bir kıpırdama, iliğe geriye dönüşü mümkün olmayan bir zarar verebilir.

● Aracın içinde



Baygın bir kişi karşısında, örneğin direksiyon üzerine yığılmış kalmışsa, önce solunum yollarını ferahlatmanız gerekir. Bu arada belkemiğini de dik tutması denenmelidir, çünkü kırılmış olabilir. Baş-belkemiği eksenini normal pozisyonuna getirebilmek için, başını yavaş yavaş kaldırmak şarttır. Çekmeye devam ederken de, baş bir parça geriye yatırılmalıdır. Bundan sonra uzman kurtarıcılar beklenmelidir. Deneyimsiz birinin kazazedenin baş-belkemiği eksenini normal pozisyonunda tutarak, kendisini araçtan dışarı çıkartması mümkün değildir. Ancak araçta yangın varsa, yaralı kişi dışarı çıkarılabilir.

● Baygın yatan yaralıları için

Yerde baygın olarak yatan kazazedeler, bir kafatası örselenmesi nedeniyle komaya girmiş olabilirler. İster yaya, ister motosikletli, ister çarpışma sonucu aracından dışarı fırlamış sürücü olsun, hepsinin belkemiği zedelenebilir.

Dolayısıyla bu tür yaralıları bir yandan kendilerini yan emniyet pozisyonuna (Bak. S. 20) getirerek solunum yollarını rahatlatmak, bir yandan da başlarını çekerek, bu girişim sırasında ve sonrasında belkemiğinin hareket-sizliğini sağlamak gerekir.

Bu pozisyonu sağlamak için iki kurtarıcı gereklidir: Biri kazazedenin başında bir eliyle çenesini, diğeriyle kafasının arkasını bel-

kemiği ekseninde çekerken, diğeri kazazedenin bedenini gerekli pozisyona getirmek için yavaşça çevirir. Dikkat! Yaralının başı, ancak kalınca bir desteğe dayandırıldıktan sonra bırakılmalıdır (yastık, çanta, katlanmış ceket). Böylece belkemiğinin düz durumda kalması sağlanır.

Bu pozisyonda, kazazede kendi kendine soluyabiliyorsa, yardım gelene dek, baygın bile olsa kalabilir. Yan yatırıldığında, kusma veya ağız nahiyesindeki kanamalar yüzünden boğulmaz. Dili de solunum yollarını tıkamaz (Bak. S. 19 ve 22).

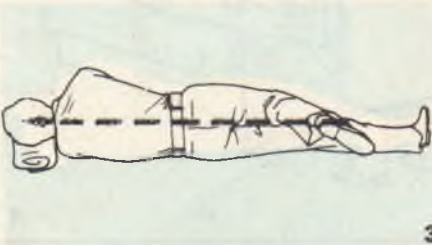
Yaralı daima sert bir sedyeye yatırılmalıdır. Hastaneye taşınacağı cankurtaran da bu pozisyonda olmalıdır.



Solda ilk diz çöken kurtarıcı, bir elini kazazedenin çene altına, diğer elini de başının arkasına dayayarak, baş-boyun-gövde eksenini korumayı dener. Diz çöken ikincisi, gövdenin düzeyini sağlar.



Kazak ya da ceketlerden oluşturulan bir yastık, kazazedenin başının altına yerleştirildikten sonra, ikinci kurtarıcı kazazedeyi kalçasının altından ve ön kolundan kavrayarak, yan pozisyona getirir.



3



4

Bu kurtarma işini iki kişiyle gerçekleştirmek, son derece önemlidir. Çünkü ancak bu koşullarda belkemiğinin eksenini düz olarak tutmak ve omuriliği zedelememek mümkün olabilir.

Kazazede yan emniyet pozisyonuna getirildikten sonra, başında bulunan kurtarıcı, elini çenesinin altına doğru kaydırarak çekmeli, son anda başı bükül-mekten kaçınmalıdır.

● Bir yaralı, araçtan nasıl çıkarılır?

Yaralı olarak bir otomobilin içinde bulunan kazazedeyi, ancak zorunlu ise çıkarabilirsiniz (yangın gibi). Aracın içinde kalmış bir kazazedenin dışarı çıkarılması, en az yetişkin dört kurtarıcı gerektirir. Öncelikle kazazede-

nin baş-boyun-gövde eksenini korumaya çalışarak ve aracın eğrilip bükülen yerlerini bu amaçla etkili biçimde keserek kendisini dışarı çıkartmak gerekir.



Yardım gelinceye kadar, bazı gerekli işleri yapabilirsiniz. Yaralının arkasına geçip, bir elinizle alttan çenesini, diğeriyle ensesini tutun ve pozisyonunu bozmadan başını kaldırmayı deneyin. Böylece baş-boyun-gövde eksenini koruyarak, solunum yollarını rahatlatabilirsiniz.



Eğer tek başına iseniz ve yangın gibi acil bir durum yoksa, bu pozisyonda uzman kurtarıcılar gelene dek bekleyebilirsiniz. Yardım gelene kadar baş-boyun-gövde ekseninin dik kalmasını çekerek sağlayabilirsiniz.



Kazazedenin başını dışarı çıkartmak için, kapı sizi engeller. Biri size yaralının baş-belkemiği ekseninin dikliğini korumakta yardımcı olurken, siz de onu olduğu yerde çevirebilirsiniz. Gerekliyse, ayaklarını da pedallardan çekin (üçüncü kurtarıcı).



Daha sonra yaralı bir hamlede, dördüncü kurtarıcının da yardımıyla arka koltuğu yatırılır. Bu işlem sırasında yalnız başı değil, ayak bileklerini de çekmek gerekir ki, yaralının bacakları araba dışına kadar taşsın.

Yaralıların hayatını daha fazla tehlikeye atmadan yardım beklemeniz mümkün değilse; altta, solda ve altta gösterilen yöntemi uygulayarak, koltukla direksiyon arasında sıkışması tehlikesi diğerlerinden daha büyük olan kazazedeyi kurtarabilirsiniz. Ancak araçtaki diğer yolcular da arka ve ön koltuk arasında sıkışmış olabilirler. Bu durumda yangın çık-

ması veya daha bir başka tehlike varsa, aşağıdaki ilkelere uyun:

- Baş-boyun-gövde eksenine uyun;
- Başı arkada ve çekerek tutun;
- Yaralıyı elden geldiğince az oynatın.

Yineliyoruz: Bu durumların dışında, yaralıların çıkarılmasını kesinlikle uzman kurtarıcılara bırakın. Onları beklemeyi bilin.



Yaralının bedeninin sedyeye yatırılması sırasında leğen kemiğinin bacaklarının ekseninde bulunması ve diğer kurtarıcıların hareketlerine uygun kaydırılması gerekir. Bu nazık işlemin ancak uzun kurtarıcılar tarafından gerçekleştirilebileceği kolayca anlaşılır.

● Doktorların yapacağı

Batı ülkelerindekinin aksine, Türkiye'de trafik kazalarında acil yardım sağlayacak uzman ilkyardım hastaneleri yoktur. Hatta birçok hastanelerimizde ilkyardım servisleri dahi gereksinimlere cevap verememektedir.

Bu nedenle bütün hastanelerde acil tabbi yardım, olaya el koyan bütün servisler tarafından uygulanmalıdır. Ayrıca kaza yerine yakın bütün doktor ve sağlık personeli de seferber olarak, ilkyardım faaliyetine katılmalıdır.

Ancak böyle bir davranışla, ülkedeki ilkyardım eksikliği telafi edilebilir.

● Kask nasıl çıkarılır?

Travmalı ve belkemiğinin zarar görmüş olmasından endişe edilen her türlü kazazede için gereken önlemler alındıktan sonra, kurtarma faaliyetine girişileceğine göre, kaza geçiren bir motosiklet sürücüsünün de kaskını çıkarmak, tehlikeli bir olay değildir.

Kaskı çıkarmak için, iki kişi gerekir. Birincisi, bütün işlem sırasında yaralının baş-boyun-gövde eksenini muhafaza etmeye çaba gösterir. Bunu da yaralıyı çenesinin altından ve ensesinden tutarak sağlar. Operasyon sırasında bu tutuş, asla aksatılmamalıdır. Baş-boyun-gövde, bir blok halinde tutulmalıdır. Yanlış bir hareket, ölüme sebep olabilir. Bu sırada ikinci kurtarıcı da yavaşça kaskı çıkarır.

Bu nedenle kask alan motosikletçiler kaskın başlarından kolayca çıkıp çıkmadığını kontrol etmelidir. Bunun için boynu bükmemek gerekir (Bak ilerdeki sayfalar).



Kazaların önlenmesi

Siz de kendinizin ve ailenizin yaşamından sorumlusunuz. Elbette kazalarda alın yazgısının da payı var, ama böyle diye eli kolu bağlı kalınmaz. Önlem, elbette tedaviden daha

iyidir. Bu nedenle herkes daha güvenilir koşullarda olabilmek için gerekeni yapmayı, bir disiplin olarak kabul etmelidir.

● Sürüş

Bir sürücünün dikkati, çeşitli faktörlere bağlıdır:

Ruhsal durumu, fizik kondisyonu, aracının durumu gibi...

● Sürücünün ruhsal durumu

Otomobil, hiçbir zaman bir boşalma aracı olmamalıdır. Serinkanlılığınızı hep koruyun. Kendinizi hiçbir zaman yargıç (cezalandırma), hem kendinizin, hem de başkalarının

hayatını tehlikeye atar) veya bir şampiyon (yol koşulları kötüyse, yavaşlayın) yerine koymayın. Her iki durumda da uyanık ve ihtiyatlı olun.

● Sürücünün fizik durumu

• Özentisiz olun: Alkol, çok az dozlarda alınsa bile, hızla refleksleri yavaşlatır, dalgınlıştırdıkça, tehlikeli olmaya başlar. Hele alkole alışık olanlarda daha da tehlikelidir.

Ayrıca iyi bir yemek de, sindirim süresini uzatıp, insana uyku hali getirir. Aynı şekilde aç olarak araba sürmek de tehlikelidir.

• İlaçlara dikkat! Doktorunuza, verdiği ilaçların dikkatinizi dağıtıp dağıtmayacağını mutlaka sorun.

• Sürücü, yorgun olmamalıdır. Yorulmamak

için, oturma yerinize ve başınızı dayadığınız yere dikkat edin. Sürücü yeriniz rahat olsun, kumanda aygıtlarına kolay ulaşın. Yorgunluk belirtileri kolay anlaşılır: Omuzlarda, kaslarda ağrılar, hatta kramplar, gözlerde ve saçlarda yanma, sulanma, öne düşme eğiliminde ağır bir baş, görme zorlukları ve yola dikkati verememe. Bu belirtileri farkettiğiniz anda, önünüzde 10 km.'lik bir yol kalmış olsa bile, durun. Çünkü tehlikeyesiniz demektir! Dinlenin, havalanın ve yürüyün...

● Güvenlik önlemleri

Trafik kurallarına ve yol işaretlerine uyun. Zorunlu olmasa bile, güvenlik önlemlerine uyun (çocuk koltuğu gibi). Bunlar sizi sıkmak

için değil, felaketten korumak için düşünülmüştür.



● Emniyet kemeri

Örneğin, sizin ön cama doğru fırlamanızı, arabadan dışarı yuvarlanmanızı önler. Emniyet kemerlerinin çeşitli tipleri vardır:

- Karın altı kemerler;
- Diyagonal kemerler;
- Koşum takımı da denilen askılı kemerler;
- Üç noktalı, otomatik veya sade kemerler.

En büyük güveni sağlayan ve pratik olanı, sonuncusudur.

Emniyet kemeri ne zaman takılır? Her zaman, hatta beş dakikalık bir yolculukta bile. Hem de zorunlu olmasa da.

Kullanım için birkaç öğüt:

- Yola çıkmadan önce yanınızdakilere ke-

merin nasıl takılıp çıkarılacağını gösterin;

- Göğüs kısmının boyna çok yakın olmamasına dikkat edin (gerekirse, siz ayarlayın).

● Kasklar

Kask, ne zaman takılır? Genellikle motosiklet sürücüleri, yarı açık yerde araç kullananlar, kask taşımalıdır. Aslında bütün motosiklet sürücülerinin kask taşımaları gerekir.

Kask seçimi: Daha kalın ve bir de gözlük taşınmasına gerek bırakmayan kasklar, daha emniyetlidir. Soğuk ve yağmurdan da daha iyi korur. Daha büyük güvenlik sağlar.

Özellikle “uçak” tipi denen kasklar, daha hafif olup, şehir içinde kullanışlıdır.

Sececeğiniz tip hangisi olursa olsun, yekpare olmasına dikkat edin.

Kask seçerken dikkat etmeniz gereken hususlar:

- Boyunuza uygun olması ve kulaklarınızı sıkıştırmaması;
- Gözlüklüyseniz, bunları takmanıza engel olmaması;



- Miğferin arka kenarının başınız arkaya kaydığı anda, ense kemikleri ile temas etmemesi;
- Birinin, belkemiğinizi kırmadan kaskı çıkartabileceğinizden emin olması.

● Çocuklar için güvenlik önlemleri

Çocuk, küçük bir yetişkin değildir. Bu nedenle otomobillerde çocuklar için özel önlemler almak zorunluluğu ortaya çıkmıştır. Batı ülkelerinde bu nedenle 12 yaşından küçük (yani boyları 1.50 m.'den kısa ve 40 kilodan hafif olanların) çocukların sürücünün yanında oturmaları yasal olarak yasaklanmıştır. Ayrıca çocukların arka tarafta da korunmaları gerekir.

Çocuklar için geçerli emniyet önlemleri üç

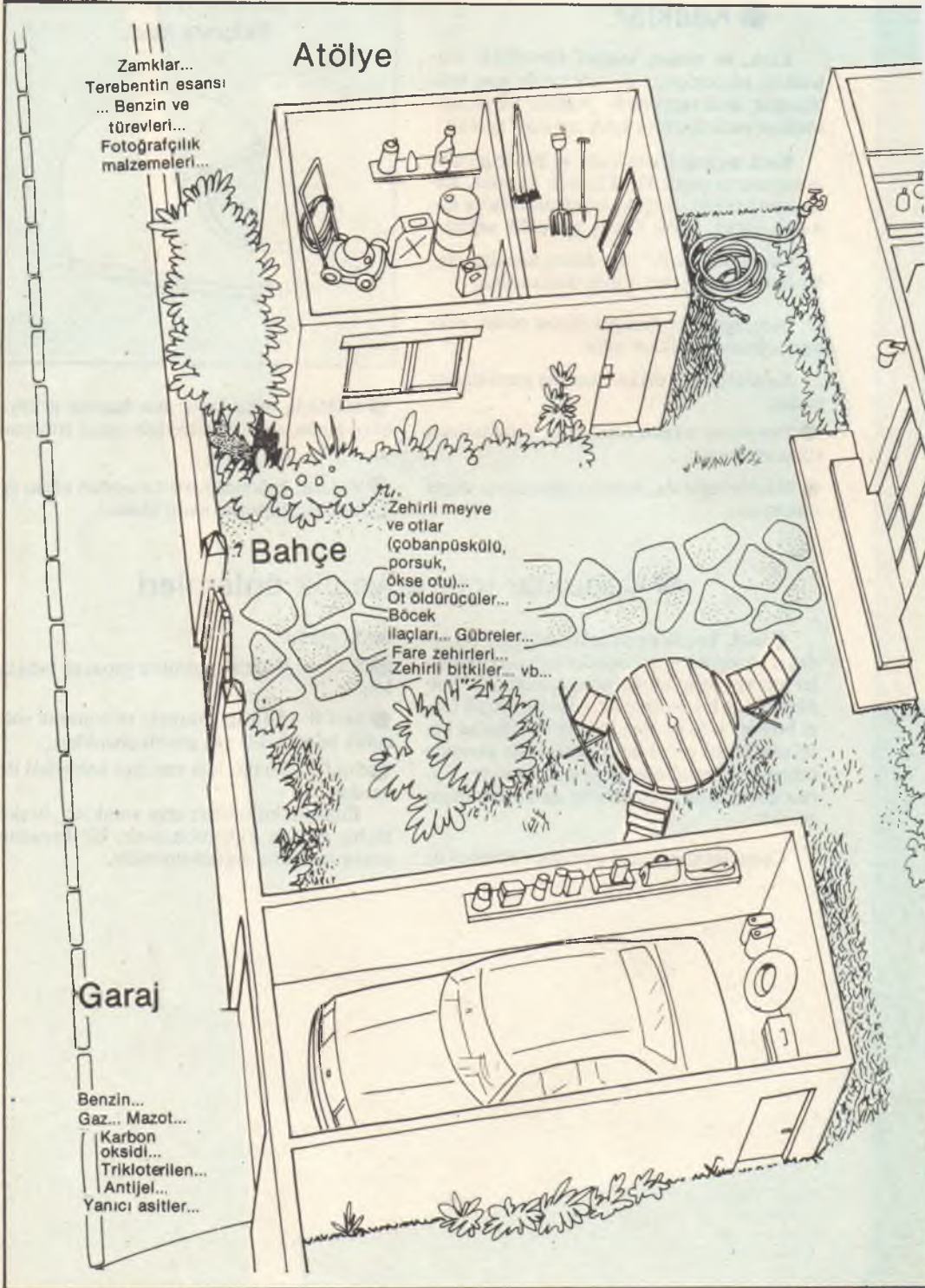
sınıfa ayrılır:

- Sınıf A: Yatarak yolculuk yapacak bebekler;
- Sınıf B: 15-18 kg. arasında ve oturarak yolculuk edecek 1-3 yaş grubu çocukları;
- Sınıf C: Bunlar için emniyet kemerleri de vardır.

Emniyet koltukları veya yatakları, başka hiçbir amaçla kullanılmamalı, bir kazadan sonra mutlaka değiştirilmelidir.

Zehirlenmeler

Patavatsız kişiler, her gün çeşitli zehirlenme tehlikeleriyle burun burunadır: Ev temizliği malzemeleri, ilaçlar, bozulmuş besinler çeşitli kazalara sebep olabilir. Bundan sonraki bölümlerde aktaracağımız öneriler, sizi bu kazalardan koruyabilir.



●Evdeki zehirlenmeler

Her yıl ülkedeki kazaların yüzde 20'sini genellikle zehirlenmeler oluşturur. Bundan en çok zarar görenler de çocuklar, ev kadınları ve ev işleriyle uğraşmayı sevenlerdir.

Yakıcı maddeler, evde kalmış ilaçlar, genellikle evde kolayca ulaşılacak yerlerde

saklanır. Toksik maddeleri ayırmak için beşin ambalajlarının kullanılması da çeşitli kazalara yol açmaktadır.

Bir evde tehlikeli durumlar yaratabilecek başlıca maddelerin konumunu, aşağıdaki planda bulabilirsiniz.



İlaç zehirlenmeleri

● Sebepleri

İlaç zehirlenmelerinin üç nedeni olabilir.

● Kaza veya hata

İlaçların nasıl kullanılması gerektiği ile ilgili prospektüsleri özenle okuyun. Hap ve ampulleri çocuklarınızın erişebileceği yerlerde bırakmayın. Büyüklere ait ilaçları, çocuklarınıza vermeyin.

● Yaşamamak isteği

Tehlikeli ilaçları, ruhsal durumları bozuk kişilerin yanında bırakmayın. Özellikle uyu-mak için hiçbir yerden çekinmeyecek “uyku-suzluk”tan yakınanlardan çekinin.

● Aşırı ilaç alma

Bazı insanlar nasıl kurtuluşu alkolde arar-sa, bazıları da selameti, ilaçlarda bulacakla-rını zannederler. Dikkatli olun.

● İlaçların etkisi

İlaçlar, genellikle bazı organlar üzerinde etkili olurlar. Uyku ilaçları, ağrı kesici ilaç-lar ve morfinin türevleri olan bazı ilaçlar, si-nir merkezlerinde doğrudan etkilidir (koma, bak S. 41). Bazıları da solunumu etkiler (so-lunum güçlükleri, bak S. 27). Kalp-damar hastalığı ilaçları, kalbin sinirsel kumandası-nı etkileyip, kalp atışlarında bozukluklara se-

bep olur, hatta bazen kan dolaşımı bozukluk-larına bile yol açabilirler (Bak S. 30). Bazı ilaçların da karaciğer, böbrekler, akuyvarlar üzerinde etkileri vardır. Bu tür ilaçlardan ze-hirlenme halinde, tasfiyeleri doğal yollardan aranır (tenkiye, kusma). Yapay böbreğe bağ-lanma, özel antidostlar da, çıkar yollardır.

● İstemli zehirlenmeler

İntihar etmek amacıyla aşırı dozda ilaç al-dığını söyleyen biriyle de karşı karşıya gele-bilirsiniz. Dikkat! Bu iddiayı hiçbir zaman tehdit olarak kabul etmeyin ve olayı ciddiye alın. İddiaya karşı çıkmak yerine, hangi sa-atte ilaç aldığını saptamaya çalışın. Boş ilaç kutularını arayın. Özellikle şunu bilin: Bazı kalp ilaçları, bilinci hemen etkilemez, ama bir

süre sonra çok ciddi kalp-damar rahatsızlık-larına veya diğer organlarda arızalara sebep olabilirler. Böyle bir kişiyi asla tek başına bı-rakmayın. Çünkü ikinci bir girişimde daha bulunabilir.

Bu arada doktorunuza veya bir hastane-ye başvurmanızda yarar vardır.

● Çocukta zehirlenme

● Kazalar

Sık rastlanan, fakat çabuk farkedilen bir kazadır. Hâlâ ağzında bulunan ilaçları par-mağınızın yardımıyla çıkartıp, muhafaza edin. Çünkü bunlar, doktora ne kadar ilaç al-dığı hakkında bir fikir verecektir.

● Diğer nedenler

Yaygın bir ilaç olsa da, çocuğa ilaç ver-medten önce, bunun çocuk dozu olup olma-dığından emin olun. Çünkü aşırı doz kazası her zaman mümkündür.

Ayrıca, doktor tavsiye etmedikçe çocuk-lara hiçbir ilaç vermeyin.

● Yapılması gereken

• Eğer hasta kişi (çocuk ya da yetişkin), tamamen bilinçli ise, parmaklarınızı ağ-zına sokarak kusturmayı denemek gere-kir. Kustuklarını, doktora göstermek için saklayın.

• Eğer zehirlenen kişi baygınsa, kendisi-ni emniyetli yan pozisyonunda yatırın (Bak S. 20).

• Solunması kesilirse, reanimasyona giri-şiminde bulunun (Bak S. 39). Yardım ye-tişmesini bekleyin.

Her ne olursa olsun, yine de durumu dok-tora haber verin, çünkü bütün toksik maddelerin atılıp atılmadığından emin olamazsınız.

Besin zehirlenmeleri

● Nedenler

Genellikle topluca rastlanan bu tür zehirlenmelerin, çeşitli nedenleri vardır.

● Mikrobik nedenler

— Besinler, hazırlanışı sırasında mikropalanmıştır. Örneğin bir kantinde bir işçi enfeksiyonlu parmağı ile çalışırsa, buna rastlanır. Örneğin, parmağında dolama varsa (Bak S. 61).

— Yemeklerin hazırlandığı su ile içme suyu mikrop lu olabilir (tifo, paratifo, diğer bağırsak enfeksiyonları ve kolera). Bazı yörelerde kaynatılmış ya da dezenfekte edilmiş veya kapalı şişelerdeki suyu içmek şarttır.

— Bazı konserveler, evde yapılmış fümeler ve turşular da yeterince sterilize olmayabilir. Bu nedenle çeşitli mikrobik zehirlenmelere yol açabilirler. Kapağı kabarık bir konserve ku-

tusunun içindekini asla yemeyin.

— Dondurulmuş besinler de, soğuk altında korunmaları sırasında hatalar işlenmişse veya aksamalar olmuşsa, tehlike yaratabilirler. Bu tür besinleri hemen yemek ve bir daha buzdolabına kaldırmamak gerekir.

— Kıymalar, özellikle koyun kıyması da, fazla bekletilmeden tüketilmelidir.

— Kabuklu deniz ürünleri de zehirlenmelere sebep olabilirler. Mutlaka bildiğiniz yerden ve canlı olarak almaya çalışın.

● Toksik nedenler

Besin zehirlenmelerinde kaplarda bir toksik bulmak, olağanüstü bir durumdur. Yine de kurşunlu ve bakırlı kapları kullanmamanızı öneririz.

● Belirtiler

Çok belirgindir.

— Kusma, karın ağrıları, sürekli ishal;

— Bayılmaya ve şok haline varabilecek fenalıklar (Bak S. 32);

— Bazı hallerde ateş dahi yükselebilir (mikrobik ishaller).

Kusmanın ve ishalin sebep olduğu su kaybı, çabuk gelişen bir tehlike yaratabilir. Kolerada da böyle olur.

● Yapılması gereken

Zehirlenme belirtileri çabuk geçmezse, derhal doktora haber verin. Neyin uygulanması gerektiğine ve kullanılacak mide ilaçlarına, o karar verecektir. Vücutta su kaybı yüksekse, hastanın hastaneye kaldırılmasına ve damardan serum verilmesine de yine o karar verecektir.

İyi ve doğru tedavi edildiği takdirde, kolera bile iyileştirilebilir.

● Zehirli mantarlar

Pazardan mantar aldığınız zaman, elbette endişe etmeyin: Taze olmaları koşuluyla. Çünkü piyasada bilinen türleri satılır.

Fakat mantar türlerini pek tanımadan, kendiniz kırlarda toplamaya kalkarsanız, ihtiyatlı olun: Çünkü bazı türleri çok ciddi sindirim bozukluklarına sebep olabilecekleri gibi, bazıları da insanı ölüme kadar götürebilir.

Mantar toplarken, yalnız tazelerini

toplamakla yetinin. Bütün olmalarına dikkat edin. Şüphelilerin hepsini atın ya da tanıdığınız bir eczacıya sorun. Emin olduğunuz mantarlarla şüphelileri asla karıştırmayın.

Mantardan zehirlenme halinde, derhal doktora haber verin. Çünkü yalnız doktor, gereken tedaviyi uygulayabilir. İlk zehirlenme belirtilerinden sora, pişmiş, pişmemiş mantarları hemen toplayın: Çünkü doktor bunlara barakarak uygulayacak tedavi hakkında karar verebilir.

Özel zehirlenme durumları

● Yakıcı maddeler yutmak

Yakıcı maddeler genellikle gözden uzak kalan küçük çocuklar tarafından, merakla karıştırıldıkları şişe, tüp ve kaplardan içilir. Üzerinde "Tehlikelidir", "Asit" ve "Yakıcıdır" yazılı etiket bulunan bu tür maddeler, çocukların erişebilecekleri yerlerde bırakılmamalıdır. Ayrıca bu maddeler asla besin konan şişe ve kaplarda saklanmamalıdır. Aksi halde yetişkinler dahi bir kaza kurbanı olabilirler.

Yakıcı maddelerin etkisi — Yakıcı maddelerin yutulması, üst sindirim yollarında ıstırap verici yaralanmalara ve felaketle bitecek durumlara yol açabilir. Dudaklar, ağız, boğaz, yemek borusu ve mide yanabilir, yemek borusu ve midede delinmeler görülebilir. Başlangıçtaki yanıklar tedavi edilse bile, çok çeşitli cerrahi müdahaleler gerekebilir. Boğazda, solunum yollarının girişi de (larenks ve soluk borusu ağzı) aynı şekilde yanabilir. Bu sırada meydana gelebilecek ödem (şişme), solunumu aksatabilir.

Belirtiler — Yakıcı maddelerin içildiğinin belirtileri çok açıktır:

- Ağız düzeyinde yanma, büyük acı;
- Ağız içinde kızarıklık ve ufunet;
- Yutma güçlüğü ve göğüste ağrılar;
- Solunum güçlüğü, ses tonunda değişiklik (solunum yollarında berelenme belirtisi).

İzlenecek yol — Önce kazazedeyi sakinleştirin. Yakıcı maddenin içinde bulunduğu şişe veya tüpün üzerindeki tarifi okuyun. Doktoru aradıktan sonra, nasıl davranmanız gerektiği konusunda sizi aydınlatması için tarifi ona da okuyun.

Hafif zehirlenmelerde, size çocuğu arabayla en yakın hastaneye götürmeniz ve telaştan hızlı sürmemeniz hatırlatılacaktır. Dramatik bir durum söz konusuysa, doktor kendisi gelecektir.

Yakıcı madde yalnız dudakları ve yüzü tahriş etmişse, on dakika süreyle bol suyla yıkayın. Su yutturmamaya dikkat edin. Diğer bütün durumlarda, kazazedeye kesinlikle su veya başka bir sıvı içirmeyin, çünkü tahrişat daha da yayılabilir.

● Had alkol zehirlenmesi

Çok miktarda alındığı takdirde, alkol çok güçlü bir genel anesteziiktir. Eskiden savaş alanlarında yaralıları acil ameliyat etmek için bu amaçla kullanılırdı. Bazı kişilerin alkole hiç tahammülü yoktur.

Çok miktarda alındığında, alkol bir "şok hali" yaratabilir (sızma). Yüzü sapsarı kesilen kişi, yarı baygın halde ve soğuk terler dökerek yığılıp kalır. Nabızları zor hissedilir.

Kendisini hemen yere, yan emniyet pozisyonunda yatırın. (Bak S. 20). Bu sayede şok durumu hafifleyip, kusması sağlanabilir.

Had alkolizmde de hasta derin komaya girebilir (Bak S. 41). Alkolün beyin üzerindeki etkisi nedeniyle hasta yarı ölü gibidir. Bu durumda da kendisini yan emniyet pozisyonunda yatırmakta yarar vardır.

● Had uyuşturucu madde zehirlenmesi

Uyuşturucu madde alan bir kişi eğer dozu kaçırırsa, "overdose" denen belirtiler gösterir. Hızla derin bir komaya girer (Bak S. 14).

Böyle durumda olan birini derhal hasta-

neye veya bir doktora götürmeniz gerekir. Bu arada acil olarak şu hareketleri yapın: Kendisini yan emniyet pozisyonunda yatırın (Bak S. 20) veya doğrudan doğruya hayat busesi uygulayın (Bak S. 28).

SANCILI DÜĞÜN

TEMMUZ AYINDA,
BİR CUMA
GÜNÜYDÜ...



HAYDİ ÇOCUKLAR...
BU DA BENİM ŞAHESERİM!

YAŞASIN!

BRAVO!

OOOOO!



Hava çok sıcak, hatta bunaltıcıydı. Bedri ile Mualla'nın nikâhları, o sabah kıyılmıştı. Genç çiftin akrabaları ve yakın dostları, düğün yemeği için akşam, ıhlamurların altında bir araya gelmişti. En sonunda sıra düğün pastasına geldi ve gelinin annesi, parmağındaki dolamaya rağmen pişirdiği dev pastayla, gururlanarak geldi...

AH ANNECİĞİM, NE KADAR
GÜZEL OLMUŞU VALLAHİ KESMEYE
KIYAMIYORUM!



NE O? SICAK MI,
YOKSA ŞARAP MI
VURDU?



Davetlilerin alkışları arasında, gelin pastayı kesip, herkese ikram etmeye başladı. Ardından kahveler içildi ve bazı gençler dansa bile başladılar. Derken, damat, bir arkadaşıyla kadeh kaldıracacağı sırada önce birden yüzü soldu, sonra yeşerdi ve arkadaşlarının alayları arasında çöküp oturdu: Heyecandan mı, sıcak mı?... Yoksa şarap mı vurmuştu?..

HEY!

N'OLUYOR
SIZE?..



PARMAĞINIZDA NE VAR
HANİMEFENDİ?



Biraz sonra davetlilerden bir başkası da birden düşüp bayıldı. Birden korku sardı davetlileri... Vakit geçtikçe, fenalaşanlar artıyordu. Acele çağrılan doktor, bir besin zehirlenmesi söz konusu diyerek, herkesi hastaneye kaldırttı. Hangi besinin buna sebep olduğunu araştırırken, birden gözü kayıncıvaldenin sarılı parmağına takılınca, açıkladı:

"Parmağınızdaki dolama pastayı zehirlemiş, sebep bu!"

Gazların sebep olduğu kazalar

Gaz, buhar ve dumanlar, yakıcılıkları nedeniyle gözleri, solunum yollarını tahriş ederek ürkütücü bir etki yaratabilir, kesik ve boğucu bir öksürükle birlikte, kazazedeyi boğacak hale getirip, bu nefes alınamayacak ortamdan tek başına çıkamayacak kadar sarsabilir.

● Çeşitli gazların etkisi

Göz yaşırtıcı bombaların gazları, klor gazının yayılması (önceden soda konan bir tuvalet küvetine asla çamaşır suyu dökmeyin), plastik maddelerden yayılan dumanlar, tehlikeli ve boğucu olabilir.

Bazı gazlar da, oksijen taşıyan kan alyuvarları için zehirlidir: Renksiz ve kokusuz bir gaz olup, yanma iyi gerçekleşmediği takdirde yayılan karbon oksidi gibi. Rölantide çalışan araba motorları, kömür sobaları, ocaklar, iyi kurulmamış gazlı su ısıtma aygıtları, apartmanların alt katlarındaki çatlak borular vb. aynı gazı yayabilirler.

Bu olayda zehirlenme, başağrıları ve kusmalarla başlar; besin zehirlenmesi izlenimi verir. Ardından kazazedenin üzerine, yerinden kalkıp yardım istemesini engelleyecek kadar şiddetli bir yorgunluk çöker. Bazen bütün aile bireylerinin ölümüne bile sebep olan bu ze-

hirlenmeler, bazı kimseler üzerinde, ölümü atlatsalar dahi, iyileşmesi imkânsız pek çok beyin arızası bırakabilir.

Yine bazı küvet ve çukurlardan yayılan, kokusuz veya kötü kokulu başka gazlar da, karbon oksidi zehirlenmesine sebep olur. Genellikle bu kazalar, gerekli tedbirlerin alınmadığı işyerlerinde meydana gelir ve işçilerin ölümüne yol açar.

Buna karşılık evlerde, mutfakta kullanılan bütan, propan gibi birtakım doğal ve tüple dağıtılan gazlar, zehirleyici değildir.

Bir odadaki gaz sızmasının içindeki bütün oksijeni yokedip had bir boğulmaya sebep olması, çok enderdir (Bak S. 15).

Ancak bu gazlar da çok çabuk parlayıp, infilak edebilir. Bu infilak ise, yaralının akciğerlerini parçalayarak ya da sebep olduğu yıkıntıyla, ölümlere sebep olur.

ACELE imdat isteyin



● Yaralılar nasıl çıkartılır?

Bu tür kaza kurbanlarına solunumunu ve kan dolaşımını yeniden sağlayacak ilkyardım faaliyetleri uygulanmadan önce, kendilerini kaza yerinden çıkartmak gerekir.

Bu işi, bilen bir uzmanın (itfaiyeci veya sağlık personeli) yapması, tercih edilir. Çünkü kurtarma aşkıyla kurban sayısını da artırmamak lazımdır. Aşağıda belirtilen hareketleri yapacağınızdan emin olmadıkça, kurtarma girişiminde bulunmayın:

Herhangi birini, kapalı bir yerde baygın yatar bulursanız, hiçbir koku almasanız bile, gazdan zehirlenmiş olabileceğinden şüp-

helenin. Çünkü bugün kullanılan gazların bazıları, kokusuzdur.

Her türlü müdahaleden önce, durumu iyi inceleyin. Serinkanlılığınızı koruyun. Zorunlu önlemleri almadan, olur olmaz bir işe kalkışmayın. Çünkü kendi hayatınız kadar, çevrenizdekilerin hayatı da söz konusudur.

Mümkünse, yeri havalandırarak, solunabilecek bir atmosfer yaratın. Pencereleri açın, hemen ardından da gazın geldiği kaynağı, sapaç kolunu veya gaz musluğunu kapatarak kesin.

Zehirlenen kişiyi bazen toksik çevreden çıkartmak, çok daha çabuk ve etkili olabilir. Kişi çok ağırsa, yerde sürükleyerek de dışarı çekebilirsiniz.

Dikkat! Havayla daha az veya çok oranda karışıkları takdirde, bazı gazlar infilak edebilir. Her türlü patlama tehlikesini ortadan kaldırmak için, kazaen veya bilinçli olarak, en ufak bir kıvılcım çıkartabilecek jestlerden kaçının: Elektrik düğmelerinin çevrilmesi, kapı zili, yanar sigara gibi...



● Yapılması gereken

Kazazede zehirli ortamdan çıkarıldıktan sonra, dört olasılık ortaya çıkabilir.

Kişi kendindedir ve görünür bir kötü durumu yoktur. Bu durumda kendisini bir tıp kurumuna götürüp, toksikolojik muayeneden geçirtmekte yarar vardır. Çünkü ikinci derecede bir durumun ortaya çıkması böyle önlenir.

Kişi kendinde olabilir, ancak soluma güçlüğü çekebilir. Boğulma olasılığına karşı kendisini teskin edin. Sonra hastaneye kaldırın. Bu arada boğulma belirtileri geçse de, hastaneye göndermeyi ihmal etmeyin.

Kişi baygınsa, ama soluyorsa: Kendisini hemen yan emniyet pozisyonuna getirin (Bak. S. 20).

Kişi ölü gibiyse: Derhal hayat busesi uygulayın (Bak S. 28). Bunu, doktor yetiştene kadar da sürdürün. Böylece gelirin gelmez kalp masajına başlayacak olan doktorlara da yardım etmiş olursunuz (Bak S. 40).

Olay belirgin şekilde intihar değilse, gerekli servis tarafından kaçığın nereden olduğu konusunda bir araştırma yapıp, kaçak ortaya çıkartılmalıdır.

● Alınacak önlemler

Bazı basit tedbirleri almak ve kurallara uymak, tehlikeyi önemli ölçüde azaltabilir.

● **Havasız yerde kalmayın:** Yakıtı ne olursa olsun, bir aletin iyi çalışmaması, karbon oksidi oluşturur. Özellikle kömürle çalışan aygıtlarda buna çok rastlanır. Baca sistemi, yılda iki defa kontrol edilmelidir.

● **Evinizdeki yüksek ve alçaktaki havalandırma deliklerini (özellikle banyo ve mutfaklarda) tıkamayın.**

● **Araçların durumunu sık sık kontrol edin.** Özellikle elastik gaz borularını mümkün oldukça sık değiştirin. Asgari iki yılda bir bunları değiştirmek şarttır.

● **Her akşam ve evden uzun bir süre ayrı kalacağınız her sefer, gaz sayacını veya bütan gazının tüpünün ağzını kapatın.** Küçük çocuklarınız varsa, bu kontrolü mutfağı her kullandıktan sonra yapın.

● **Ocakları söndürebilecek hava akımlarına dikkat edin.** Gaz ocağı veya fırının bulunduğu mutfak veya oda kapısını kapatın.

● **Havagazı tesisatından yararlananlar, her türlü arızada gaz şirketine haber verip, adam çağırmalıdır.** Bütan gazı tüpleri kullananlar da, tüpleri mutlaka dışarı yerleştirmelidir.

● **Havagazı tesisatında kendiniz hiçbir değişikliğe kalkışmayın.** Bütan gazı tüplerini de siz değiştirmeyin.

Elektrik kazaları

Türkiye'de elektrik enerjisi, TEK (Türkiye Elektrik Kurumu) tarafından kullananlara dağıtılır. Genellikle konutlara 110 veya 220 voltluk alternatif akım verilir. Sanayi kuruluşlarına da çaplarına göre daha yüksek voltlu akımlar sağlanır. Elektrik kökenli bütün kazalara genellikle elektrik çarpması denir. Aslında bütün elektrik çarpmaları, ani ölümle sonuçlanılabilmektedir.

● Kazazedeleri çıkartmak

● Alçak gerilim

Kazaların büyük çoğunluğu, konutlarda meydana gelir.

Önce sigortaları gevşeterek, akımı derhal kesin.

Eğer bu çok zaman alacaksa, aşağıdaki önlemleri gerçekleştirdikten sonra, kazazedeyi temas halinde olduğu elektrik kaynağından uzaklaştırın.

— Ellerinizi kuru eldiven veya kumaşla sarın; zeminle kendinizi izole edin (yerin kuru olması koşuluyla, ayakkabılar bu izolasyonu sağlar);

— Veya bir tahta üzerinde yürüyerek ve bir örtü ya da hayliyla kazazedeyi kavrayarak, siz kendinizi yerden izole edin.

Her ne olursa olsun, yardım isteyin.

● Yüksek gerilim

Olay bir yüksek gerilim hattı üzerinde cereyan ediyorsa, genellikle akımı kesme olanağı bulamazsınız.

— Kazazedeye yaklaşmayın: Bu durumda çok özel bir malzeme gerekir;

— “Yüksek gerilim” diye belirterek, derhal yardım isteyin.

Genelde kazazedeyi kurtarmak için kab-



Elektrik çarpan birinin çıkartılması

loyu uzaklaştırmak yerine, kendisini çekmek tercih edilir.

— İletken kablonun vücudun henüz ulaşamadığı çıplak bölgelerine, özellikle nemli taraflarına (koltuk altları, ayaklar) temas etmemesine dikkat edin.

● Yapılması gereken

Elektrik, ister doğal (yıldırım) olsun, ister insan tarafından üretilsin, çeşitli kazalara ve yaralanmalara sebep olabilir.

● Elektrik yanmaları

Genellikle ciddi, derin yanıklardır. Akımın girişi ve çıkışı sırasında sanıldığından büyük yaralar açabilir.

Küçük çocuklarda sık rastlanan bir kaza da, dikkatsizce prize sokulacak bir kordonu, çocuğun emmek için ağzına almasıdır. Bu tür yanıklar genellikle güç tedavi edilir ve estetik olmayan yara izleri bırakır.

Akımla doğrudan temas olmadan da, yüz ve ellerde de elektrik yanıkları meydana gelebilir. Örneğin:

Elektrik kıvılcımları buna sebep olabilir. Yanık halinde ne yapılması gerektiği için bak S. 106.

Elektrik akımının sinir merkezleri ve kalp üzerindeki etkisi:

Öldürücü elektrik çarpmaları, aslında bu etkide görülür. Ya tek başına solunum kesilir veya kalple sinir merkezleri akımın yolu üzerindeyse, birlikte kalp de durur. Kazazedeyi çıkarttıktan sonra, hayat buse-si uygulamak gerekir (Bak S. 28). Kazazede ölüm halinde ise, kalbe de masaj yapmak şarttır. İlk yardım ekipleri bunu gerçekleştirebilir (Bak S. 39).

Elektrik çarpan biri kazadan sonra normal görünse bile, yine de doktor kontrolünden geçmelidir. Çünkü sinir merkezleri ve kalpte bir yara, gözden kaçmış olabilir.



**Bak
S. 28**



**Bak
S. 39**

● Elektrik kazası nasıl önlenir?

Evinizde elektrik tesisatının ve elektrikli aletlerinizin bakımlı ve iyi durumda olmasına dikkat edin. Kullanmasını da iyi öğrenin.

Elektrik kazalarının büyük çoğunluğu, genellikle kullanmadaki dikkatsizliklerden ileri gelir. Elektrğin tehlikeleri kolayca unutulur.

● Tesisat

Sayaçtan geçtikten sonra, elektrik abonesi tamamen kendi tesisatından sorumludur. Elektrik tesisatları, doğru olarak ve en kaliteli malzemeyle yapılmalıdır. Her türlü uydurma tesis girişimi ve tamirattan kaçının. Türkiye’de meskenlerdeki elektrik, genellikle 220 voltluktur. Tesisatı, otomatik bir sigorta ko-

rur. Prizler yeter sayıda olmalı ve yüklemeleri önlemek için, ustaca yerleştirilmelidir. Ayrıca çocukların ellememeleri için kapaklı prizler tercih edilmelidir.

Elektrik tesisatınız ayrıca çeşitli elektrikli aletlerin çalışmasına karşılık verebilecek şekilde ayarlanmalıdır.

● Aletler

Elektrikli aletlerde daima kaliteyi tercih edin.

Aletlerin yere konması, en iyi garantidir.

Televizyon alıcılarındaki bazı iç parçalar, binlerce voltluk gerilimde çalışır. Bunların muhafazası, aygıt kapalı iken dahi çıkartılmamalıdır.

● Yaygın kullanma

Ampul değiştirirken dahi, elektrik kordonu veya elektrikli bir alete, elektrği sigortadan kesmeden müdahalede bulunmayın. Her türlü bakım, temizleme, onarımdan önce, aletleri prizden çekin. Sigorta teli değiştirirken, mutlaka aynı cinsten ve kalınlıkta tel sarın.

Sigorta atarsa, tesisatta veya kullanılan elektrikli aletlerden birinde bir anormallik var demektir. Bu nedenle yeni bir kullanımdan

önce, bir kontrol gerekir (Bak S. 191).

Tehlike, nemli bir ortamda daha da artar (mutfak, banyo). Banyoda suya yakın olduğunuz hallerde elektrikli aletlere, hatta elektrikli tıraş makinesine, saç kurutma makinesine ve telefona, eğer bozukluk varsa, kesinlikle dokunmayın.

Ütü, elektrikli ocak yakacağı, elektrikli ısıtıcı gibi aletleri kullanmaya meraklı çocuklarınızı gözden uzak tutmayın.

Boğulmalar

Genellikle boğulma olayı, kötü bir yüzücüden çok, iyi bir yüzücüyü ve hiç yüzmeye bilmeden çok, kötü yüzücüyü tehdit eden bir olaydır. Çünkü iyi yüzmeye bilmeyen kişi, imkânlarını tanıyarak ve genellikle ihtiyatlı davranır. Buna karşılık kendisini suda rahat hissederek kişi, yapısına aykırı bir çevrede olduğunu çabuk unutur, tehlikeyi küçümser.

Uzmanlara göre boğulma olaylarının ancak yüzde 5'i gerçekten kaza niteliğindedir. Diğerleri, cahillikten, patavatsızlıktan, inatçılıktan kaynaklanmaktadır. Olaylar, denizde, akarsularda, göllerde meydana gelebileceği gibi, basit bir su birikintisinde veya küçük bir çocuğun düşeceği havuzda da olabilmektedir.

Başlıca iki tür boğulma olayı vardır:

— Su altında kalıp, boğulma: Anide su altında kalan kişi, su yutar ve bronşları suyla dolarak boğulur:

— Suda boğulma: Kişi su içinde iken bayılıp, bilincini yitirir; ya kendine gelip su yutar ve ilk olaydaki gibi boğularak ölür veya kendine gelemeden ölür.

● Nasıl kurtarılır?



Cankurtaran teknesi yoksa, boğulan birini kurtarmak için boşuna dolanmayın.

Bir dal uzatın, bir halat atın veya su üstünde yüzebilecek elinizin altındaki bir şeyi atın.



YARDIM isteyin



Kurtarıcıların yapacağı

Deneyimli bir kurtarıcı ve iyi bir yüzücü iseniz, yüzerek, boğulan kişiye yardımcı olabilirsiniz. Yine de önlemler serüvenlere atılmayın:

— Dalgalara, akıntılara, girdaba dikkat edin: Siz de zor durumda kalarak, diğer yardımcılarının işini zorlaştırabilirsiniz.

— Gerek kendi güvenliğiniz, gerekse kazaze-

deye yardım için yanınıza bir cankurtaran simidi alın;

— Yardım çağrınızın yerine ulaştığından emin olun;

— Belirli yerler seçin (yapı, kaya, ağaç, vb); bu sayede kazazedenin yerini daha iyi saptayabilirsiniz;

— Boğulan kişiyi, sizin hareketlerinizi engel-
lemeyecek şekilde kavramayı bilin. Bunu o

anda değil, ancak önceden eğitilmişseniz ger-
çekleştirebilirsiniz.



Yapılması gereken

Kazazede sudan çıkarıldıktan sonra, bir-
çok durumla karşılaşabilirsiniz.

**Kişi kendisinde ise ve solunum güçlüğü
yoksa**, genellikle şok halinde olabilir
(Bak. S. 32). Kendisini teskin edip, ısıtın.
Durumu normale çabuk dönmezse, bir
doktora gösterin. Özellikle fenalık geçir-
dikten sonra suya düşenler, mutlaka dok-
tora götürülmelidir.

Kurtardığınız kişi öksürük nöbeti geçiri-
yorsa ve yüzü morarmışsa yine de dok-
tora gösterin; çünkü yuttuğu su, yanlış-
lıkla akciğerlerine gitmiş olabilir.

Kazazede baygın olmakla birlikte, solu-
yorsa, kendisini yan emniyet pozisyonu-
na getirin (Bak. S. 20). Bu sayede yuttu-
ğu suyu dışarı çıkarabilir ve suyun akci-
ğerlerine ilerlemesini önleyebilirsiniz.
Yardım gelene dek kendisini gözden uzak
tutmayın.

Kazazede bir ölü gibi yatıyorsa, solu-
num yollarını rahatlatın (Bak. S. 19). Sert
bir yerde kendisini sırt üstü yatırıp, ha-
yat busesi reanimasyonuna başlayana
dek, bunu sürdürün (Bak. S. 39).



Boğulan bir kişinin reanimasyonu uzun
bir süre, hatta bazen saatler alabilir. Çün-
kü soğuk, oksijenin beyin üzerindeki et-
kisini geciktirebilir. Bu durum, özellikle
çocuklarda geçerlidir. Ancak doktor uya-
rısıyla reanimasyon faaliyetine son veril-
melidir.

Boğulmalar nasıl önlenebilir?

— Kesinlikle suya yalnız girmeyin; denetimli yerlerde bile insanın başına her zaman bir fenalık gelebilir. Tehlikesizce denize girilebilecek yerler, genellikle şamandıralarla belirtilmiştir. Buna uyun.

— Gücünüzü abartmayın! Hem de ne kadar iyi yüzücü olursanız olun! Denizde yüzerek aştığınız mesafeyi, geriye dönüşte çok güç katedebilirsiniz.

— Habersizce kimseyi suya itmeyin. Şakalarınızı daha ölçülü yapın. **“Denizle şaka olmaz”** sözünü unutmayın.

— Suya birden dalmayın. Bedeninizi önce ısıtın. Vücudunuzla su arasındaki ısı farkı, çok kez ciddi fenahkların sebebidir.

— İyi ve çok yedikten sonra, suya girmeyin.

— En ufak bir fenalık hissettiğiniz zaman, sudan çıkın: İlle de diğerlerine uyup, dalmamız şart değildir. Bünyeniz, sizi uyabilir. Kulak verin.

— Karadan esen ve üzerinde güneş banyosu yaptığımız lastik botu kıydan uzaklaştıran akıntı ve rüzgârlardan çekinin. Özellikle cankurtaran simitleri ve plastik botlarla yüzen çocuklar, kolayca açığa sürüklenebilir.

— Sürat motorlarına dikkat edin. Genellikle tek başına yüzenler, sürat motoru kullananlar tarafından güç farkedilir.

— Tekne kullanıyorsanız, yanınıza mutlaka cankurtaran yeleği alın. Yüzerek dönmek için asla teknenizi terketmeyin. Yorgunluk ve üşüme, boğulma nedenidir.

● Dalış kazaları

● Denizaltı dalış

Bu olay, spordan da öte, bir bilim dalıdır. Fizik kondüsyon kadar, kusursuz teknik bilgi gerektirir. Bunlardan başka kişi, oksijen tüpü, maske ve ayaklarında pedallarla yüzmeyi bilmelidir. Gözlerini suyun temasına alıştırmalı, solunum yolları yeni bir ortama ayak uydurabilmeli, deniz altında başkalarıyla nasıl temas kurabileceği hakkında yetiştirilmelidir.

Atmosfer basıncı altında insanoğlunun hava tüketimi dakikada 20 litre ise, on metre derinlikte, bu dakikada 40 litreye ve 40 metre derinlikten sonra da, dakikada 100 litreye çıkar.

Bünyesindeki fazla gazların tasfiyesi, yukarı çıkış sırasında paletlerin ayakta tutulmasını gerektirir. Kandaki azotun yok olması, dalıcının su yüzeyine çıkmasından saatlerce sonra gerçekleşir.

Dalıcılar, sorunlarının bilincindedir. Çalışmalarının büyük bir bölümünü de zaten güvenlik alıştırmaları oluşturur. Dalıcı, asla tek başına dalmaz. Kendi güvenliği kadar, arkadaşlarının güvenliği de ona bağlıdır.

Dalma kazası kurbanlarının çoğu, tatlillerini deniz kıyısında geçirmeye gelen amatörlerdir. Tek başına dalabilecek bir dalıcının donanımını edindikten sonra, deneyimleri olmadan dalmaya kalkışır. Bunu bitkinlik, sindirim bozuklukları, korku, soluksuzluk izler...

Amatör dalıcı da olsanız, önce tıbbi kontrolden geçmeniz, sonra da bu işin “ilkokul eğitimi”ni yapmanız gerekir.

● Diğer dalış kazaları

Dalışlarda dramatik sonuçlar yaratan ve sık rastlanılan kazalardan biri de, dibi tanınmayan yerlerde dalış yapmaktır. Küçük bir yüzme havuzuna pike dalış yapmak, aynı sonucu verebilir. Böyle bir dalış sırasında başını kayaya ya da beton zemine çarpan dalıcı, ya belkemiğini kırar ya da omuriliğini zedeleyerek, ne yazık ki, onarımı imkânsız bir felce maruz kalır.

Bu tür kazalardan kaçınmak için, dalıştan önce dalacağınız yerin dibini öğrenin.

İpe asılma veya boynun sıkışması

Bu tür olaylar insanın başına boynunun mekanik biçimde sıkışması, bir ortamın boynunu sıkıştırması veya boynunu sıkan başka bir insanın elleriyle gelebilir. Özellikle ipe asılma sırasında belkemiği, soluk borusu ve larenks, ciddi biçimde zarar görebilir. Genellikle ülkede her yıl 5 bin kişi kendisini bilinçli olarak asmakta ve yaklaşık 100 kişi de cinayet amacıyla, boynu sıkılarak öldürülmektedir.

● Kazazedeyi çıkarmak



Çok çabuk davranmak gerekir:

— Kendini asma söz konusuysa, bağlantıyı kesin, düğüme dokunmayın (polis için yararlı olabilir).

— Asılıysa, yere ani düşmesini yavaşlatın.

Başını yatağının parmaklıklarına geçirip, çıkartmayı beceremeyen çocuk, her şeyden önce sakinleştirilmelidir. Aslında ciddi bir tehlike söz konusu değildir: Baş oraya girdiğine göre, çıkabilir de. Yağlı bir krem kullanmak, yaranamaları önler, kurtuluşu kolaylaştırır.

Yapılması gereken

Kazazede kurtarıldıktan sonra, bilinci yerinde ise, üst solunum yollarında tıkanma olup olmadığını denetleyin (Bak S. 18). Ses tonunda bir değişiklik varsa ve yutma zorluğu çekiyorsa, bir uzman doktora başvurun.

Kazazede baygınsa ve soluyorsa, ken-

disini yan emniyet pozisyonuna getirin (Bak S. 20). Trafik kazasında olduğu gibi, baş-beden eksenini bozmamaya özen gösterin.

Kazazede solumuyorsa ve nabızı durmuşsa, reanimasyon girişiminde bulunun (Bak S. 30).

● Olay nasıl önlenebilir?

Kendini asmayı önlemenin yolu, intiharı önlemektir!

Kazaen boynu sıkışarak ölüm olaylarını önlemek için, şu önlemler kaçınılmazdır:

— Bebeklerin salıncaklarında kemerle bağlanmalarından kaçının.

— Dar parmaklıklı yerlerde çocuklarınızın başlarını bunların arasına sokmalarına engel olun.

— Daha büyük yaştaki çocuklarınıza kement atma gibi oyunların tehlikelerini açıklayın.

Bu arada bazı sapık kişilerin, tam gerçekleştirmeyen bir asılma olayının, erotik duygular yarattığı savı, geçersizdir. Çünkü bunların iddia ettiği gibi, olayı durdurmak mümkün değildir. Bu tür denemeler çok tehlikeli olup, bu deney sırasında kan dolaşımı aksayan beyin, komaya girebilir. Bunun da geri dönüşü yoktur.

İş kazaları

Her yıl Türkiye’de binlerce işçi ve çalışan, iş kazalarında hayatını yitiriyor. Özellikle bazı iş kollarında, örneğin, inşaat, taşımacılık, metalurji, orman sanayii ve madencilik dallarında, her yıl beş işçiden biri, kazaya kurban gidiyor. Bu arada trafik kazalarının geride bıraktığı ölü ve yaralı sayısını da unutmamak gerekir. Dolayısıyla sorun, gerek çalışanlar, gerekse işverenler ve genelde toplum için büyük önem taşıyor. Böylece hem işyerlerinde ilkyardım faaliyetlerinin düzenlenmesi, hem de çalışma koşullarının düzeltilmesi gereği, kendiliğinden ortaya çıkıyor.

● Yapılması gereken

Diğer bütün kazalarda olduğu gibi, iş kazalarında da her şeyden önce kazazede-ye yardım ulaştırmak, korumaya almak ve tıp kurumlarına haber vermek şarttır. İşyerindeki ilkyardım ve kurtarma ekipleri-ne de bu öğretilmelidir.

● Korumak

Öncelikle kazazedenin geçirdiği kazadan sonra ikinci bir tehlikeyle burun buruna gelmesini önlemek gerekir (elektrik çarpması, boğulma, yangın ve infilak gibi). Bazı kazaların oluş nedeni kesinlikle belirlenemez. Baygın yatan bir işçiyi, elektrik de çarpmış olabilir, zehirlenebilir de veya sadece bir fenalık da geçirebilir. Dolayısıyla önce bir an düşünmek ve olayı gözlemek gerekir.

● Uyarmak

Duruma göre işyerindeki yardım ekipleri ve dispanserle, işyeri dışındaki sağlık kurumları, derhal uyartılmalıdır.

● Kurtarma

İlk tehlike atlatıldıktan sonra, kazazede hemen muayene edilerek kurtarma işlemi başlatılır. Basit belirtilerden yola çıkılarak, yaşamasını sağlayacak girişimlerde bulunulur. Belirtiler, çok kez kesin değildir. Kazazede sayısı yüksekse, ge-

nellikle en çok bağırmanın yardımına koşulur. Durumun acil müdahale gerektirip gerektirmediğine bakılmaz.

Gerçekte hayati iki durum vardır: Ciddi kanama (Bak S. 34) ve soluk kesilmesi (Bak S. 14)! Kurtarıcı, özellikle bu belirtilere bakmalıdır.

Ciddi kanama varsa: Belirtiler, emin bir teşhisi mümkün kılar. Büyük bir damar kanıyorsa, durum çok acil demektir; çünkü bir buçuk dakika sonra bu kanama ölüme sebep olur. Tedavi, çabuk yapılmalıdır. Elle yapılan kompresten sonra, bir pansuman uygulaması (Bak S. 35)! Atardamara da aynı uygulama yapılır (Bak S. 36).

Kazazede konuşamıyorsa: Kazazede, çimdikleme gibi uyarılara yanıt vermiyorsa, kendisine komaya giren kişi muamelesi uygulanır (Bak S. 41).

Doktor olmayan bütün kurtarıcılar için davranış yolu aynıdır: Kazazedenin soluyup solumadığına bakmak.

— **Solumuyorsa,** solunum yollarını açtıktan sonra, hemen hayat busesi uygulamasına geçin.

— **Soluyorsa,** kendisini hemen yan emniyet pozisyonuna getirin (Bak. S. 20). Yardım gelene kadar, kendisini gözleyin.

● Tehlike etkenleri

İş kazaları konusunda yapılan istatistiklerin incelenmesi, bunların başlıca dört etken-

den kaynaklandığını ortaya çıkarmıştır.

● Malzeme

Kullanılan makine, tehlikeli olabilir; kötü ayarlandığında, korunmadığında ve bakımı yapılmadığında (aşırı hızlı dönen çark, em-

niyet aygıtı olmayan pres gibi), bozularak kazaya sebep olabilir.

● Yapılan iş

En çok kazaya rastlanan işkolları arasında, bir yerden bir yere mal nakli gösterilebilir. Buna, yoğunlukla kötü istifleme, taşıma alanlarının düzgün olmaması, taşıma kurallarına uyulmaması neden olmaktadır.

Diğer işkollarının da kendilerine özgü tehlikeleri vardır (inşaat işçilerinin, iskeleden düşmeleri gibi). Ayrıca iş örgütlemesi, üretim temposu ve randıman endişeleri de, iş güvenliğine olumsuz yönde etkilemektedir.

● İşçi

Kişinin fizik ve duygusal yetenekleri de, işini az çok kolay yapmasını sağlar. Boyu-posu, görme ve işitme duyularının yeterli olması gibi. Kişinin psikolojik tepkileri (işe

uyum, uyum kolaylığı), kültürel tutumu (tarım işçisinin, sanayi koluna uyumundaki güçlükleri, yetişmiş olmak) da, güvenlik açısından ciddi sorunlar yaratabilir.

● Çevre

Fizik çevre. Çevre koşulları (gürültü, ısı, kötü havalandırma, yetersiz aydınlatma, dağınıklık ve kimyasal kargaşa), işçinin çalışma gücünü aksatabilir ve sağlığını bozabilir.

İnsan çevresi. Ayrıca işçi, bazı kişisel ve kolektif etkenlerden de etkilenip, sağlığını bozabilir. Bu da mesleki ve sosyal ilişkilerini aksatır. İş arkadaşları ile hiyerarşik ilişkiler de bir üzüntü kaynağı olabilir.

● İşyerinde ilkyardım

İnsanoğlunun havasızlıktan en çok üç dakika içinde ölebileceği bilinirse, bu durumdaki bir kazazedenin yakınında bulunanlar, yani iş arkadaşları, ilkyardım ekipleri ve kurumun doktorları yetişene kadar, kendisine yardımda bulunabilirler.

Bu nedenle gerektiğinde etkili bir ilkyardım gerçekleştirebilmeleri için, mümkün olduğu kadar çok sayıda işçinin ilkyardım eğitimi görmesi şarttır.

Batı ülkelerinde bu konuda işverenleri gerekli önlemleri almaya mecbur eden yasaların 1946'dan beri yürürlükte olmasına karşın, Türkiye'de henüz uygulamalar bir yana, kâğıt üzerindeki yasalar dahi yetersizdir.

Aslında acil durumlarla bir işyeri ilk-

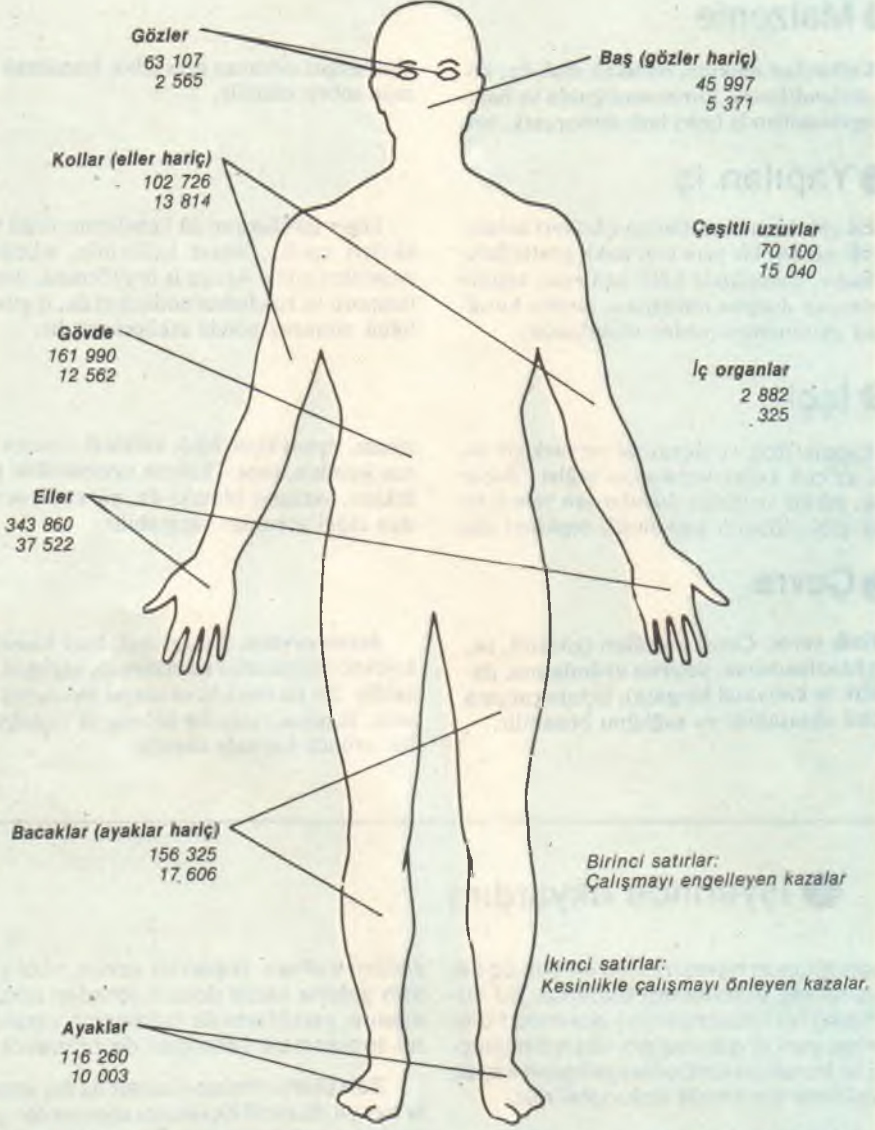
yardım uzmanı, kopan bir uzvun, tıbbi yardım gelene kadar dokunulmadan korunmasını, yanıkların ilk tedavisini, yaralıların toplanması tekniğini de bilmelidir.

Batı ülkelerinden Fransa'da bu amaçla her yıl düzenli ilkyardım elemanları yetiştirme çabaları yürütülmektedir. Yılda yetiştirilen uzman kurtarıcı sayısı, 50 bindir. 300 bin işçi de, ilkyardım uzmanı olarak faaliyet gösterebilmektedir.

Bu eğitimin bir diğer amacı da, genç işçilere resimli roman veya TV dizilerinin kahramanları gibi "dokunulmazlık" olmadığını gerçeğini kabul ettirmektir!

İlkyardım ve kurtarma eğitimi görenler, genellikle kazaların önlenmesinde de daha etkin kişiler olabilmektedir.

Uzuvlara göre iş kazalarının dağılışı



Göz, el ve ayak kazaları çok sık olmakla birlikte, diğerlerinden daha az ciddidir. Buna karşılık, baş ve vücudun diğer bölgelerindeki kazalar, sık olmamakla birlikte, daha ciddi sonuçlar doğurmaktadır.

Ancak, kazaların tahrip ettiği uzuvlar, işkollarına göre büyük farklılıklar göstermektedir. Çünkü bu alanda malzeme etkeni, ağır basmaktadır. Örneğin, baş nahiyesinde meydana gelen kazalar, en çok taşımacılık, kimya ve inşaat sektörlerinde görülmektedir. Bu kazalara da taşıtlar,

basınç aletleri, yanıcı ve patlayıcı maddeler sebep olmaktadır. Buna karşılık gözlerin uğradığı kazaların yaklaşık yarısı, madencilikte meydana gelmektedir. Ellerin hedef olduğu kazalar ise, daha çok orman, giyim ve taşımacılık işkollarında görülmektedir. Toplam el kazalarının yaklaşık üçte biri, bu kollardadır. Çünkü bu kollarda el aletleri çok yaygın kullanılmaktadır.

Ancak cerrahi, son zamanlarda elleri kurtarmak için çok önemli ilerlemeler gerçekleştirilmiştir.

● İş kazaları nasıl önlenir?

Bütün dünyada olduğu gibi, Türkiye'de de iş kazalarını önlemek için gerek işçi kurumları (sendikalar, SSK ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı), gerekse işverenler önleyici örgütler kurmuş ve kurmaktadır.

İş kazalarının önlenmesi sorunu, aslında herkesin sorunudur. Teknik açıdan, sorun işvereni ilgilendirir. Herkesten önce işveren, sağlık, güvenlik ve koruma önlemlerini, işyerinde almalıdır. Ayrıca çalışanlarına sağlıklı bir aydınlatma, havalandırma, yeterli bir malzeme bakımı, etkili kurtarma ve yangın söndürme ekipleri kurmak da, işverenin görevidir. Güvenlikle ilgili afişlendirme işi de, et-

kili bir biçimde yapılmalıdır. Yine işveren, çalışanlarına düşük ücret verir ve bunu zamanında ödemezse, işçilerinin işyerindeki güvenlik önlemlerini savsaklayacaklarını bilmelidir.

Personel açısından da özel araçların gerektiği gibi kullanılması, makinelerde ve kişilerde gerekli koruma önlemlerinin alınması (kask, eldiven, gözlük, vb.) kazaların hiç olmazsa azaltılması için kaçınılmaz davranışlardır.

Aşağıda işyerlerinde güvenliğin sağlanması için uluslararası örgütler tarafından uyarıcı amaçlı afişlerden bazı örnekler görüyorsunuz.



● Bazı iş kazaları

● Damdan düşme



Salı sabahı, Rami civarındaki bir depoda görevli bekçi, damda bir sızıntı farketti. Yardımcılarından Nuri'yi, bunu onarmakla görevlendirdi. Aletlerini yanına alan Nuri, dama çıktı. Yanına alyan da aldı. Kırılan tuğlayı saptadıktan sonra, hemen işe girişti. Onarıp, inmeye hazırlandı. Fakat tam bu sırada altındaki damın bir plakası çöktü. Boşluğa yuvarlanan işçi, deponun zeminine çarptı, kaldı. Arkadaşları hemen koşular. Nuri'de hiçbir hareket yoktu. Fakat nefes alabiliyordu. Arkadaşlarından biri, "Çocuğu böyle bırakamayız!" dedi. Deponun sağlık sorum-

lusu, muhasebeci Cemile Hanım, "Sakın kımıldatmayın!" diye bağırdı. "Ben ilgilenirim!" Yardımcılarından birini hemen doktor getirtmeye yolladı. Bir başkasının getirdiği battaniye ile, yaralının üzerini örttü. On dakika sonra da, yardım yetişti. Nuri'yi özenle sedyeye yatırdılar (Bak S. 52-53). Doğru hastaneye götürdüler. Nuri, ancak hastanede kendine gelebildi. Filmleri alındığında, birçok kemiğinin kırıldığı görüldü (Bak. S. 109). Ancak arkadaşlarının aldıkları önlemler sayesinde, durumunun daha kötüye gitmesi önlenmiş oldu.

● Kaza nasıl önlenir?

Amyant ve çimento kaplı bir damda dolaşmak için, merdiven kullanmakta yarar vardır. Böylece vücut ağırlığı daha geniş bir alana dağıtılabilir. Bölmeler, ağır-

lığı daha kolay taşıyabilir. Dam dikse, merdiveni ayrıca sabit bir yere bağlamak gerekir.

● Uyluk atardamarı kanaması



Şehrin en büyük kasaplarında, saat 12.00'ye geliyordu. O saatte çok kalabalık olan müşteriler, Ferit usta kendilerine et hazırlayacak diye, aralarında soh-

bet ediyorlardı. Ustanın yardımcılarından Cavit de, ince ve sivri bir bıçakla, koca bir butu ayıklıyordu. Birden, acıyla bağırdı! Yerdeki bir yağ parçasının üzerine basıp,

düşürmüştü! Düşerken de elindeki sivri bıçak, kalçasının üstüne saplanmıştı. Kan, yaradan dışarı fışkırdı. Müşteriler arasında bulunan hemşire Güzin Hanım, hemen davranmak gerektiğini anlayıp, tezgâhın ardına geçti. Uyluk atardamarının kesildiğini anlayarak, çırağın kasiğine eliyle bastırdı. Böylece kanamayı durdurmayı denedi (Bak S. 36). Bu arada pat-

ronun haber verdiği doktor da, on dakika içinde yetişmişti. Delikanlıyı hemen sedyeye koyup, reanimasyon servisine kaldırdılar. Kesilen damarına pense atılırken, kan da verildi. Birkaç gün sonra, doktor, Cavit'e şöyle dedi: **"Kanamayı durduran müşterinize hayatınızı borçlusunuz. Kan böyle oluk gibi akarsa, insan ancak birkaç dakika yaşayabilir..."**

● Kaza nasıl önlenir?

Batı ülkelerinde kasaplar korunmalarını sağlayan kauçuk önlük giymekle zorunludur. Yine Batı ülkelerinde kasap, ciğerci ve şarküterilerde çalışanların metal takviyeli eldiven giymeleri de zorun-

ludur. Ayrıca kayıp düşmemek için özel ayakkabılar da giyilmektedir. Bizde de ciğercilerde giyilen tahta ayakkabılar, hem kaymayı, hem nemden etkilenmeyi önler.

● Bir elektrik kazası



Kimyasal maddeler üterilen bu fabrikada, bir yüksek gerilim elektrik istasyonu genişletiliyordu. İki marangoz, elektrik tesisatını molozlardan korumak amacıyla, bir izolasyon panosu hazırlıyordu. Biri, elektrik istasyonunun içine dayalı bir tahta merdivene çıkmıştı. Merdivenin üst basamağına vardığında, yanlışlıkla gerilim altındaki metalik bölmeye dokundu. Bir şerare boşandı. İşçi, adeta yere fırlatıldı. Sigorta atmış, akım kesilmişti. Arkadaşı, yardım çağırarak hemen koştu. Ustaları da ardından akımın kesildiğinden emin olduktan sonra, kazazedeyi içerden çıkar-

dılar. Geçenlerde ilkyardım eğitimi gören ustaları, hemen hayat busesi uygulamaya başladı (Bak S. 28). Her şey çok çabuk olup bitti. Kazayla suni solunumun başlatılması arasında sadece iki dakika geçmişti. Kazazede, olaydan altı dakika sonra yeniden kendine gelmişti. Bu arada doktorlar da yetişmişti. kazazede, atlattığı tehlikeden 15 dakika sonra, cankurtaranda oksijen soluyordu. Bundan sonra hızla iyileşecek, sadece ön kol ve göğsündeki yanıkların tedavisi zaman alacaktı. Kurtulması, olaya anide müdahale edilmesi sayesinde gerçekleşmişti.

● Kaza nasıl önlenebilir?

Elektrik santrallarına, yalnız ehliyetli elektrikçiler girmelidir. Bu tür yerlerde yapılacak çalışmalar için, elemanlar özel olarak önceden eğitilmelidir. Elektrik santrallarında yürütülecek çalışmalara

mutlaka bir elektrikçi nezaret etmelidir.

Ayrıca elektrikçilerin çalışacağı yerlerde, hayat busesinin nasıl uygulanacağını anlatan afişler asılı olmalıdır.

Doktoru beklerken ne yapmalı?

Gündelik yaşamda karşılaşılan kazalar, sayılamayacak kadar çoktur, ama şükür ki bunların hepsi hayati tehlike yaratan had felaketler getirmez. Ancak hemen hepsi acil tıbbi önlemler gerektirebilir. Böyle bir durum karşısında, çoğunlukla ne belirtilerin ciddiyetini takdir edebilir, ne de gerektiği gibi doktoru haberdar edebiliriz. Elimiz ayağımıza dolanır.

İlerki sayfalarda nasıl çabuk davranmamız gerektiği, en sık rastlanan olaylar, bir özet halinde sunuluyor. Fakat bilin ki hepsinden önemlisi doktorun gerektiği gibi nasıl haberdar edileceğidir.

● Doktor çağırın

Doktorun çabuk ve etkili biçimde müdahalesini istiyorsanız, çağrınız sırasında vazgeçilmez ve kesin bazı durumları belirtmeniz gerekir. Durum çok ciddi görünse bile, öncelikle sakin olmaya bakın. Düşüncelerinize bir çeki-düzen verin. Kuşkunuzu çeken hastalık belirtilerini açık, kesin ve mümkünse en kısa şekilde açıklamaya hazırlanın. Telefonu açmadan önce, hastayı iyice gözlemleyin. Yan sayfada göreceğiniz fiş, doktora çok yararlı olabilecek bilgileri içeriyor. Bu bilgiler, kendisi gelene dek size neler yapmanız gerektiğini söylemek konusunda ışık tutacaktır. Hatta müdahalenin acilliği ve gerekliliğine, kendisini inandıracaktır. Zor bir yerde oturuyorsanız ve doktorun evinizi bulmasından endişe ediyorsanız, gerekiyorsa onu bilinen bir yerden alıp getirecek bir "öncü" çıkarın.

● Seyahate çıkmadan önce bazı öğütler

Herhangi bir hastalığın ilk arazını hissediyor veya müzmin bir hastalık çekiyorsanız, her zamanki doktorunuza danışmadan, uzak bir yolculuğa çıkmayın. Gerçekten de bazı taşıt araçları, bazı hastalıklar için tavsiye edilmez.

Ayrıca doktorunuza gideceğiniz yerin bazı özel durumlar nedeniyle sizin için sakıncalı olup olmayacağını da danışın (sıtma, bağırsak enfeksiyonları gibi). Sarı humma ve koleraya karşı aşılanmak gerekebilir. Hatta resmi makamlar şart koşmasa da, doktorunuz bunları sizden isteyebilir.

Ayrıca yanınıza almanız gereken koruyucu ve tedavi edici ilaçları da o tavsiye eder.

Bugün Batı dünyasının kalkınmış ülkelerinde vatandaşlarını yabancı ülkelere iken acil durumlarda kurtarıp, gereken hastaneye kaldırarak kurtarma örgütleri kurulmuştur. Ancak bu bizim ülkemiz için, henüz bir hayaldir.

Bu arada grup halinde tatil kamplarına, tatil sitelerine gidecek çocuklardan sağlık raporu istenmesi, herhalde çok yerinde olur.

● BİLGİ FİŞİ:

Hastanın adını, yaşını, cinsiyetini belirtin. Belirtileri ne zamandan beri görüyorsunuz? Hastanın "öyküsü"nü, başlangıcından, doktoru çağırdığınız ana kadar, anlatın. Belirtilerin ne zamanlar ortaya çıktığını, mümkünse gelişmesini ekleyin.

● Bilinç durumu, ruhsal hali

Hasta, kendisinde mi? Sorulara, akli başında yanıt verebiliyor mu? Endişeli, sakin, yoksa heyecanlı mı?

● Genel durum

Hastalığından önce, hasta "formunda" mıydı? Şu anda çok yorgun mu görünüyor, yoksa değil mi? Bir süredir kendisinde anormal yorgunluk belirtileri veya dik-kati çekecek bir zayıflama görüldü mü? Ya da iştahsızlığı var mı? Çalışmayı bir-den bırakmak zorunda kaldı mı?

● Ateş durumu

Hastanın ateşinin yükselip yükselmediğinden, eğer derece doğru alınmışsa, bahsedilebilir. Belirtilerin ortaya çıkmasından itibaren, sabah-akşam ateşini alın. Ateşi çıkınca, terleme, ürperme gibi belirtiler de görülmüyor mu?

● Ağrı, sancı

Hasta, ne zamandır acı çekiyor? Neresinin ağrıdığını, yayılmasını ve ilerlemesini belirleyin. Ağrı, bir kriz şeklinde, düzenli aralıklarla mı, yoksa düzensiz olarak mı geliyor? Belirli saatlerde mi, değil mi? Ağrının şeklini tanımlamaya çalışın (burar gibi, ezercesine, yanma, vb). Yeğlinliğini de.

● Solunum durumu

Solunumu normal mi, yoksa sıkıntısı var mı? Hızlı mı, normal mi soluyor? Hasta soluk alırken mi, verirken mi zorlanıyor? Tıkanır gibi oluyor, hava aramıyor mu?.. Hasta, soluk almaya gerek duymadan bütün bir cümle edebiliyor mu? Edebiliyorsa, önemli bir solunun sıkıntısı yok demek. Soluk alıp vermesinde anormal sesler çıkarıyor mu? (Islık çalar, hırıltar gibi...) Öksürüyor mu? Balgam çıkarıyor mu? Balgamını tanımlamaya çalışın. Soluması hızlı mı, yavaş mı? Düzenli mi, düzensiz mi? Sıklığını sayın.

● Kalp-damar durumu

Şok hali belirtileri var mı? (Bak. S. 32).

Çarpıntı hissediyor mu? Nabzı normal mi, anormal mi? Nabzını sayın (Bak. S. 31). Cildinin, tırnaklarının, dudaklarının rengine bakın (pembe, beyaz veya mor olabilir). Boyun damarları çok mu dışarı fırlamış? Hasta, daha önce de kalp sıkıntıları geçirmiş olabilir. Öyleyse, bu hali, o durumuna benziyor mu?

● Sindirim durumu

Varsa, ishal durumunu bildirin (günde kaç defa dışarı çıktığı, görünümü, rengi). Aksine, hasta dışarı çıkamıyor mu? Bu durumda, hastanın en son ne zaman dışarı çıktığını ve en son ne zaman gaz çıkardığını saptayın. Karnı şiş mi, sancı var mı? Kustu mu? (Kaç kere, görünümü...) Yoksa sadece midesi mi bulanıyor? İştahı var mı, yoksa her türlü besini red mi ediyor?

● Sidik durumu

Hasta normal olarak idrar çıkarabiliyor mu, yoksa azaldı mı? Sidiğin görünümü: Bulanık, berrak... Rengi nasıl? Size anormal görünüyorsa, idrar biriktirin.

● Genel görünüm

Doktora ayrıca hastada farkettiğiniz belirgin değişiklikleri aktarın. Örneğin:

- Yüzde ve bileklerde şişme;
- Eklemlerden birinde şekil bozukluğu veya yüzde kayma, vb;
- Cildin anormal rengi;
- Ciltte yaralar, sivilceler (ne zaman başladı? Nasıl gelişti? Sivilcelerin görünümünü, büyüklüğünü tanımlayın);
- Ayrıca hastanın en rahat hangi pozisyonunda yattığını da tanımlayın (hiç kuşkusuz, bu en rahat ettiği konumdur).

● Öncesi

Hastanın "tıbbi geçmişi"ni belirler. Çağıracağınız doktoru ilgilendirebilir. Bu nedenle bütün aile bireylerinin sağlık dosyasını tutun (reçeteler, aşı belgeleri, rapor, röntgen filmleri, tahliller vb). Hasta tedavi altındaysa, doktor istediği takdirde gördüğü tedaviyi anlatın. Özellikle kan pıhtılaşmasını önleyen cinsten ilaçlar kullandığını mutlaka belirtin.

Baş

Bu bölümde, beynin bazı had tıbbi veya cerrahi hastalıklarıyla, yüz ve doğal boşluklarındaki, doktor çağrılmasını gerektiren rahatsızlıkları bulacaksınız. Bazı olaylarda, örneğin diş çürüklerinde sadece ağrı, acil bakım gerektirebilir. Diğer durumlarda ise derhal bir tıbbi teşhis ve bazen hastaneye kaldırılma durumu ortaya çıkabilir.

Kafatası

● Kafatası kemiği kırıkları

Röntgen filmiyle saptanan kafatası kemiği kırıkları, tek başına ciddi değildir; buna karşılık, kafatası içinde yoğun bir kanama ihtimali doğuran önemli bir yaralanma belirtisi olarak, ciddiye alınmalıdır (aşağıdaki bölüme bakın).

Kafayı bir yere çarptıktan sonra görülen

burun kanaması, endişe verici sayılmaz.

Kafatasının temelindeki derin bir kırığı ise, ancak radyografi meydana çıkarabilir.

Tehlikeli olabilecek hal, burun veya kuktan berrak bir sıvının gelmesidir (ömürlük sıvısı).

● Kafatası yaralanmaları

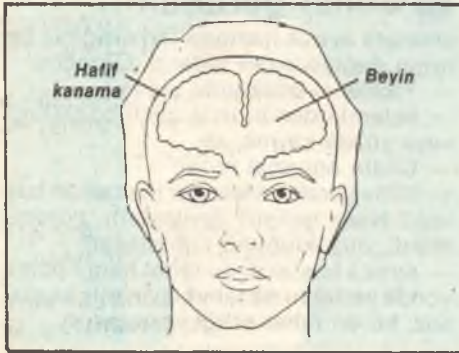
Beynin, kemiksi bir muhafaza (kafatası) içindedir. Şiddetli sadmelerde, otomobillerdeki hidrolik amortisörlere benzeteceğimiz bir sıvı içinde yüzer ve korunur.

Kafatasına indirilen bir darbe veya çarpma, darbenin şiddetine göre geçici bir baygınlığa sebep olur. Otomobil tekerleği de bir çukura girdiğinde, amortisörler nasıl sona dayanıp, şasi sallanırsa, kafatası içinde de koruyucu sıvının tesiri aşılinca, beyin hafif veya

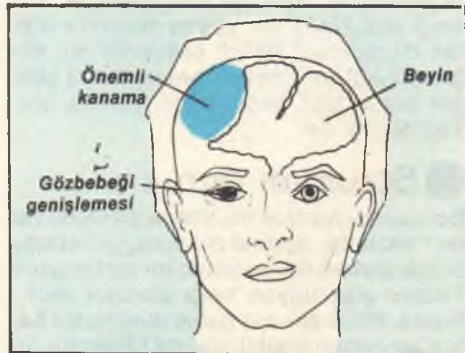
şiddetlice çarparak, kemiğe dayanır; değişik zararlar görebilir.

Yapılması gereken

Kafatasındaki travmalardan sonra, bir doktora başvurmak ve emniyet açısından gerekli filmleri çekirmek ihmal edilmemelidir.



Kafatası kemiği şiddetli bir darbeye maruz kaldıktan sonra, beyin damarlarından birinin kanaması, bir kan sızmasına sebep olabilir.



Önemli bir hematomide, kan, beyni sıkıştırarak, zarar verebilir. Bu durumun dış belirtilerinden biri, gözbebeğinin genişlemesidir.

● Yaralı kendine geliyor

Beynin zarar görmemiş olması ihtimali büyüktür. Yine de tıbbi gözetim tercih edilmelidir.

Çünkü bir komplikasyon olasılığı vardır.

● Baygınlık uzuyor

Bu durumda, yaralı komada kalır; baygınlığı sürer, tepki ve refleksleri durur (Bak. S. 41).

● Geçirdiği travmadan bir süre sonra, yaralı yine bayılıyor

Geçirdikleri kazadan hemen sonra bayılan yaralılarından bazıları ayılıp, belirli bir aradan sonra, yeniden bayılabilirler. Bu, ilk şiddetli darbeden sonra kafatasındaki bir kan damarının zedelendiğini gösterir. Buna, bazen bir kırık da sebep olabilir.

Damardan akan kan, kafatasının içine dolarak bir hematom meydana getirir. Bu da gi-

Bu, çok acil olarak yardım istemenizi gerektiren ciddi bir haldir.

derek beyni sıkıştırır ve zarar vermeye başlar.

Bu durumda yaralı, derinleşen bir komaya girer (Bak. S. 41). Aynı durumun meydana gelmesi ihtimali, yaralı geçirdiği kazadan bir süre sonra bayılırsa, yine vardır. Durum çok acil demektir ve derhal yardım istenmeli, bir nöroşirürji uzmanına başvurulmalıdır.

Dikkat edilmesi gereken

Kafatasındaki bütün darbeler, çok hafif gibi görünse, baygınlık çok kısa sürer, hatta kazazede hiç bayılmasa bile, ciddiye alınmalıdır. Çünkü ikinci bir komplikasyon ortaya çıkabilir. Özellikle çocuklara kafatası travmalarına dikkat edilmelidir. Beyin ve menenjlere yönelik bütün darbelerde, şu durumlardan endişe edil-

melidir;

- Anormal bir uyku hali veya davranış bozuklukları;
- Kusma;
- Görme bozuklukları;
- Baş ağrıları;
- Beyin zafiyeti belirtileri (Bak. S. 41, Koma ve İhtilâç).

“Sinirsel” krizler

● Tetani

En küçük bir yaradan sonra aşılmanma- yı ihmal edenlerde görülen ve ciddi sonuçları olan enfeksiyon hastalığı tetanozla hiçbir ilgisi olmayan tetani, hafif, fakat müzmin bir rahatsızlıktır. Ancak ihtilâç ve çırpınma nöbetleriyle çok rahatsız edicidir. Doktor, durumun sarayla ilgili olmadığını da farkederek.

Çoğunlukla bir terslikten veya hormonal bir bozukluktan sonra, nöbet, hasta-

nın ellerinde veya yüzündeki karıncalanmalarla başlar. Sonra kollar ve bacaklar, özellikle eller kasılır. Titremeler gelir.

Hastalık genellikle kalsiyum ve D vitaminiyle tedavi edilir. Çünkü hastalığı, kandaki kalsiyum eksikliği hızlandırır (hipokalsemi).

Nöbet sonunda hasta bayılabilir; bu durumda derhal yan emniyet pozisyonuna getirilmelidir (Bak. S. 20).

● Sara nöbeti

Saralılar genellikle normal, hatta üstün zekâlı (Sezar, Dostoyevski) kişilerdir. Saralı, bazı basit önlemleri hep alır. Çünkü nöbet banya yaparken de, anide gelebilir. Sürekli barbitürik tedavisi, nöbetleri seyrekleştirir. Üç tür sara nöbeti vardır:

• **Büyük nöbet:** İhtilâçlarla gelen genel nöbete denir. Hasta derin komaya girer, idrarını kaçıır ve gereken önlemler alınmazsa, dilini ısırır. Kişi, nöbeti hatırlamaz.

• **Küçük nöbet:** Kısa süreli bir bayılma veya sadece yüzde görülen nöbettir. Has-

ta, birkaç saniye konuşma yeteneğini yitirir. Bazen bir takım kasları titreşir.

• **Lokal sara nöbetleri:** Daha çok yüzde veya kol ve bacaklarda görülür. Kriz, öncü belirtilerle anlaşılır (koku, işitme duyusu, vb.)

Saralıların üzerinde genellikle bayıldığı zaman çevresindekilere ne yapılması gerektiğini gösteren bir kart bulunur. Demek ki, hayati tehlikesi yoktur.

Koma hallerinde hastayı yan emniyet pozisyonuna (Bak. S. 20) getirerek, basit koruma önlemleri alınmalıdır. Daha sonra da kendine gelmesi beklenmelidir.

● Yüz, boyun

● Yarım inme

Beynin iki yarım küresinden birini besleyen kan damarlarından biri tıkanır veya çatırsa, beyin zarının o taraftaki gücü tıkanır. Vücudun da aksi yöndeki yarısında derhal felç (inme) hali başlar. Buna, "yarım inme" denir.

Durum, yüz hatlarındaki görünür simetri bozukluğu, kol ve elde felç hali (hasta elini sıkamaz) ile ortaya çıkar. Felç hafifse, hasta bacağını kaldırmakta güçlük çeker. Ancak inme hali daha ciddiye, yattığı yataktan doğrulmak için, ayağını kaldırıp aşağı indiremez.

Hastanın bilinci yerinde olduğu halde, inme durumunda bazı kelimeleri söyleyemez; hiç konuşamayacak kadar dili tutulabilir. Be-

yindeki tıkanma daha genişse, koma hali ortaya çıkar (Bak S. 41, Koma, İhtilaç).

Yapılması gereken

Beynin bir yarının tıkanmasına neyin sebep olduğunun anlaşılması için, derhal doktora danışmak gerekir.

Koma hali varsa, hasta yan emniyet pozisyonuna getirilmelidir (Bak S. 20). Doktor gelene kadar içecek verilmemelidir. Hasta bilinçsiz yatarken, larenks refleksleri kısmen veya tamamen durduğundan, boğulabilir (Bak. S. 22).

Yarım inme, bir ay kadar önce bir kafatası travması geçiren bir kişide görülürse, doktor acilen çağırılmalıdır.

● Belkemiği kırılması

Belkemiğinin boyun düzeyinde kırılması, boyun tutulmasında görülen ağrılara benzer acılar getirir. Buna çok defa sinir kaslarının gerilmesi, parmaklarda karıncalanmalar veya boyun ve kollarda elektriklenmeler eşlik edebilir.

Merdivenden, damdan düşme ve otomobil kazası olayları, görünür belirti olmasa da, belkemiğinin kırılmasına yol açabilir.

Yapılması gereken

Bu tür belirtileri gösteren biri, olağan-üstü bir dikkatle nakledilmelidir. Aksi halde felç tehlikesi ortaya çıkabilir (Bak S. 50; baş-boyun-gövde eksenine uyulması). Bir şüpheniz varsa, dokotr gelip muayene edene dek, omuriliğe zarar vermemek için, boynunu hareketsiz tutun.

● Kan çıbanı

Kıl dibinde çıkan sancılı bir çıbandır. Bu nedenle bedeninin her türlü bölgesinde, hatta saçlar arasında bile görülebilir. Örneğin burnun kanadında veya üst dudakta çıkacak bir

kan çıbanı, derhal doktora tedavi ettirilmelidir; çünkü meydana gelebilecek bir enfeksiyon, beyne yürüyebilir (Bak şekil).

Yapılması gereken

Kan çıbanına mümkün olduğunca az dokunun. Olgunlaşmasını bekleyin. Kendisi patlayarak, beyaz bir irin akıtacaktır. Ancak o zaman çıban derinlemesine dezenfekte edilmelidir

Birkaç kan çıbanı bazen bir araya gelip, tedavisi daha güç bir durum yaratabilir.

Doktor müdahalesi şarttır. Şeker hastalarında bu çıbanlar daha sık görülür ve ciddidir.



● Başağrıları

Ruhsal kökenli veya nezleden, gözlerin yorgunluğundan ya da bir grip başlangıcından kaynaklanmış da olsa, hiç hoş olmamakla birlikte, başağrısı önemsiz bir rahatsızlıktır.

Ancak bazı başağrılarına, daha ciddi hastalıklar da sebep olabilir: Ateşli enfeksiyon hastalıkları, beyin ve sindirim hastalıkları, bazı toksik maddeler (Bak. S. 62, karbon oksi-

di), kadınlarda aybaşı halleri ve özellikle tansiyon yüksekliği: Uygun ilaç (aspirin gibi) alındığında ağrılar geçmezse, bu bir uyarı gibi kabul edilip, doktora başvurulmalıdır.

İki başağrısı, birbirinden ayırt edilir: Migren veya yarım başağrısı (bazı kişilerde çok şiddetli ve sıktır) ile, menenj ağrıları (acil teşhis ve tedavi gerektirir).

● Migren (yarım başağrısı)

Başın bir yarısında duyulan ağrıdır. Önce kusma, baş dönmesi, ışığın sebep olduğu görme bozuklukları ortaya çıkabilir. Birkaç saat veya birkaç gün sürer. Uyku sırasında geçer. Migren nöbetleri, değişik zamanlarda, aralıklarla yineler. Buluş çağında, âdet kanamalarında, bazı besinler yendiği zaman ortaya çıkar.



● Menenj ağrıları

Baş ağrıalarının yanı sıra, önemli kusma, kabız ve ensede ağrı varsa, dikkat edin! Bu belirtiler, menenjlerde bir kanamayı gösterebilir. Özellikle menenjitli çocuk, başı arkaya yatık, gözlerini ışıktan kaçırarak yatar. Ateş çok yüksek olup, acil tedavi şarttır. **Hastayı, en kısa zamanda doktora gösterin.**



● Yüzde had ödem

Bazı kişilerin yüzleri, böcek sokmalarından veya ilaç enjekte edildikten sonra, garip bir şekilde şişebilir. Bu, alerjiktir. Ancak ödem solunum yollarına geçmesiyle, solunum güçlükleri de çekilebilir (Bak S. 24).

Çok defa ödem birden iner. Ancak yeni-

den tekrarlaması halinde, hastanın nasıl bir yol izleyeceğini öğrenmesi için doktora başvurulması yerinde olur.

Bir kaza sırasında hata yapılmaması için, alerjik kişiler yanlarında neye karşı duyarlı olduklarını gösteren bir kart taşınmalıdır.

● Boyun tutulması

Normalde geçici olan ve soğuktan kaynaklanıp, "romatizmal" denen boyun tutulması, boynun normal hareketlerini sinsi ve ağrılı gerilmelerle önleyen bir rahatsızlıktır. An-

cak özellikle çocuklarda boyun ağrıalarının bazı ciddi hastalıkların belirtisi olduğunu bilin.

Hemen çocuğun ateşine bakıp, doktor çağırın.

● Göz

Göz ağrıları, çok çeşitli ve ıstırap vericidir. Bazıları pek ciddi olmayıp, kısa sürede geçer. Fakat göz hastalıklarının pek çoğu, görme duygusunu etkileyebilir.

Bir göz ağrısı halinde, göz doktoruna danışın ve uzman tarafından tavsiye edilmedikçe, kesinlikle herhangi bir göz damlası kullanmayın.

● Göz yanmaları

Gözlerdeki katılgan doku yanmaları, daha çok kış mevsiminde görülür. Özellikle güneşin, kar tabakası üzerinde yansması tehlikeye yol açabilir.

Kar körlüğü, göze kum kaçmış gibi bir hisle başlar; bunu ışıktaki gözleri açamama hali izler. Bazen göz kapaklarında ödem de görülür (göz yanmaları için, ayrıca bak S. 109).

● Yapılması gereken

36 ile 48 saat arasında, karanlık veya loş bir yerde gözlerinizi dinlendirin. Soğuk su emdirilmiş pamukla göz kapaklarına kompres yapın. Göz doktorunun tavsiyesi olmadan, kesinlikle damla kullanmayın. Ağtabakanın tehlikeye maruz kalması için, kara camlı gözlük olmadan, hiçbir ışığa bakmayın.

● Göze kaçan yabancı cisimler

Göze kaçan yabancı cisimler (sinek, toz, kurum) çok rahatsız edici olmakla birlikte, kolay çıkartılır. Zorlanmadan erişilecek yerdeyse, mendilin ucuyla veya kompresle çıkartılabilir. Pamuk kullanmayın; çünkü zerrecikleri sıkıntıyı daha da artırır. Cismi çıkartamazsanız, ısrar etmeyin; çünkü göze saplanabilir ve göz doktoruna gitmek gerekir.

Parçalanıp dağılabilecek malzeme karşısında çalışanlar, daima koruyucu gözlük kullanmalıdır.



● Kara su (Glokom)

Had kara su nöbeti, gözde ani bir ağrıya başlar. Çoğunlukla bir heyecan, bir enfeksiyon hastalığı veya cerrahi müdahaleden sonra ortaya çıkar. Ender olarak bazı ilaçlar da krizi başlatabilir.

Ağrı, gözün bir tekinde vardır. Mide bulantıları, kusmalar ve ışıktaki görme zorluğu da

buna eşlik eder. Göz genellikle kızarır, gözbebeği hafif genişler.

● Yapılması gereken

Ağrının başladığı ilk saat içinde göz doktorunun müdahalesi şarttır. Aksi halde göz, görme yeteneğini kesinlikle kaybedebilir.

● Yüz nevraljisi

Son derece şiddetli, şimşek gibi başlayan, yine tek yanda görülen ve yalnız gözle sınırlanmayan bir ağrıdır. Gözün çevresini, burna kadar sarabilir. Elmacık kemiği ve alına da uzanabilir. Çok defa soğuktan veya yüzün bazı hareketlerinden kaynaklanır. Nöbet, kısa ve çok şiddetlidir; birkaç saniye ile birkaç dakika arasında sürer.

Doktorunuza danışın.

Doktorunuza danışın.

● Göz yaralanmaları

Saydam tabaka yaraları, bazı işlerde (madeni parçaların çekiçe dövülmesi, kaynak) veya bisiklet, otomobil kazaları, attan düşme, hatta yaya yürürken düşüp, gözün bir dala çarpmasıyla meydana gelebilir. Gözde ağrı, yaşlanma ve kızarma süreklirse, küçük bir göz yarısından şüphe edilebilir.

● Yapılması gereken

Gözdeki en küçük bir yara dahi, göz doktoru tarafından muayene edilmelidir. Böylece başlangıçta önemsiz olan yaranın, ciddi bir hal alması önlenir. Bu yaralar göz içinde veya göz kapaklarında olabilir.

● Göz zonası

Göz sinirinde meydana gelen bu iltihaplanma, göz çevresinde yanmalı ağrılarla başlar. Aynı bölgede daha sonra çiçek hastalığı kabarcıklarına benzer sivilceler belirir. Ardından gözde ışığa karşı aşırı bir duyarlılık or-

taya çıkar.

Bu belirtiler görülür görülmez, derhal bir göz doktoruna görünün. Bazı ciddi durumlarda, hastaya karanlıkta tedavi önerilir.

● Kulak

Özellikle küçük çocuklarda kulak ağrıları sık görülür. Buna sebep olan iltihaplanma, zamanında tedavi edilirse, ciddi sayılmaz. Fa-

kat ihmal edilirse, önemli bir alan zarar görür ve dönüşü olmayan arıza bırakır.

● Basınç değişikliği travması

Ani basınç değişikliklerinin sebep olduğu kulak ağrılarıdır. Uçaklarda ve denizaltılarda ani alçalmalarda görülür. İşitme duyusu zayıflar ve iki kulakta da şiddetli ağrı hissedilir.

● Yapılması gereken

Hiç vakit kaybetmeden bir doktora danışın. Tam iyileşmeden önce yeni basınç değişikliklerine maruz kalırsa, kulakta arıza yerleşir.

● Kulağa kaçan yabancı cisimler

Özellikle çocuklarda çok sık rastlanır. Kulağa kaçan yabancı cisimleri çıkartmaya kalkışmamak gerekir. Aksi halde kulak zarı de-

linebilir.

Hiç vakit kaybetmeden bir uzmana başvurun.

● Kulak iltihabı

Çocuklarda çok sık rastlanan orta kulak iltihabı (otit), kulak ağrısıyla başlar. Ateş de yükselir. Ağrı olmasa bile, çocuk doktoru, hastanın daima kulaklarını muayene eder.

Çocuğunuz görünür bir neden olmadan mızıklaşıp, keyifsizlik çekiyorsa, orta kulak iltihabından şüphe edebilirsiniz. Ağrı, çene eklemiyle kulağın arkasındaki bölgede başlar.

● Yapılması gereken

İltihap, orta kulağı sarınca, tedavide cerahatı dışarı akıtılabilmek için kulak zarını delmek gerekir. Bu müdahale, bir klinik veya hastanede gerçekleştirilmelidir.

Bazı hallerde antibiyotik verilmesi gereği, her türlü kulak ağrısında doktora haber verilmesini haklı göstermek için yeterlidir.

Kulak zarının delinmesi (parasantez), hastayı derhal rahatlatır. Bu son derece basit bir müdahale olup, abartılmamalıdır.

● Burun kanamaları



Burun kanaması, çok çeşitli nedenlerden kaynaklanabilir. Burun veya kafatasında bir travma, ani tansiyon yükselmesi, kan pıhtılaşmasında aksaklık (örneğin kanı sulandırıcı ilaç alan hasta). Burun kanamaları, genelde zararsızdır. Tedavi, kanayan deliği bir parmakla tıkamaktır. Bu sırada kişi, oturtulmalıdır. Özellikle burun deliğine pamuk sokulmamalıdır; çünkü pamuk çıkartılırken, yeni bir kanama başlayabilir.

Burna yarım saat kompres yapıldığı halde kanama devam ederse, doktora danışmak kaçınılmaz olur.

● Ağız, boğaz

Basit bir tahriş veya özellikle çocuklarda ciddi ağız ve boğaz hastalıkları, çok çeşitlidir. Basit pamukçuktan anjine dek, hepsinin

ciddiyet aşamaları vardır: Hiçbir zaman ihmal edilmemeleri gerekir; çünkü çok çabuk tehlikeli durumlar yaratabilirler.

● Anjinler ve bademcik iltihapları

Boğazın arkasında, bademciklerin bulunduğu bölgedeki bütün rahatsızlıklara yaygın olarak anjin denir. Anjin, boğaz ağrısıyla (tek veya çift taraflı) başlar; hasta çok defa yutkunmakta büyük güçlükler çeker.

Hele ateş de rahatsızlığa eşlik ederse, anjini ihmal etmemek gerekir. Çünkü komplikasyon rizikosu büyüktür: Had romatizma, kalp, böbrek yetersizlikleri ve tansiyon yüksekliği gibi. Bu tür anjinler, antibiyotik tedavisi gerektirir; ancak buna yalnız doktor karar verebilir.

Dikkat! Bulaşıcı hastalıkların çoğu, özellikle difteri, anjin belirtileriyle başlar. Fakat yoğun aşı uygulamasıyla, ülkemizde de difteri hastalığı çok azalmıştır.

● Yapılması gereken

Öncelikle kızarıp kızarmadığını anlamak için, boğazın dibine bakmak gerekir. Böylece hafif veya çok kızardığı, üzerinde beyaz lecekler olup olmadığı saptanır. Boğaz çok kırmızı ve beyaz lecekler de varsa, doktoru çağırmak gerekir. Bu arada hastanın ateşini de alabilirsiniz.



● Pamukçuk (aft)

Ağız içinde meydana gelen bir veya daha çok sayıda, çok acı veren küçük, beyaz leceklerdir. Acı, 4-5 gün sürebilir. Çok defa yemekte, zorluk çekilir. Antiseptik bir sıvıyla ağız içine banyo yapılır.

● Ağız yangısı (stomatit)

Çeşitli nedenlerden meydana gelebilir (pa-

mukçuk, ilaçlar, birkaç hastalığın aynı anda seyri, diş yaraları, hatta alkol ve sigara gibi maddeler). Ağız boşluğu çok büyük ıstırap verir ve beslenme zorlaşır. Özellikle küçük çocuklar, sıkıntı çeker. Bu nedenle hiç vakit kaybetmeden doktora gitmek ve gereken tedaviyi yapmak için, dişçiye görünmek gerekir!

● Flegmon

Ağız boşluğu içinde derin, acılı, çok çabuk genişleyip büyüyen, insanı mecalsiz bırakıp, ürpertiler ve ter dökmelere sebep olan bir iltihaptır. Beslenmek imkânsız hale gelir. Hatta ağzı açmak bile zorlaşır. Hasta, diş-

lerini açamaz (Bak. Çene Kitlenmesi). Boğaz tetkik edildiğinde, orta yerinde ağrılı bir şişkinlik saptanır.

Vakit kaybetmeden doktorunuza başvurun, çünkü acil tedavi, kaçınılmazdır.

● Çene kilitlenmesi (Trismus)

Çiğneme kaslarının kasılması nedeniyle ağzın açılmasının imkânsız hale gelmesiyle ortaya çıkar.

Bunun başlıca sebeplerinden biri, yirmi yaş dişinin çıkışı, bademcikler ve tetanozdur

(Bak S. 115).

Bütün trismus olaylarında yeni kapanan bir yara araştırılmalı ve tam bir tıbbi kontrol gerçekleştirilmelidir.

● Diş ağrısı

Şiddetli, hançer saplanır gibi gelen, dişin kökünden kaynaklanan, temas, soğuk, sıcak, şeker, asit ve basınçla artan bir ağrıdır. Basit bir çürük veya bir diş apsesinin belirtisi olabilir. İhmal edilmemelidir. Bilinen ağrı kesicilerle durdurulması zor olan ağrıyı, ancak dişçinin müdaha-

lesi rahatlatabilir.

İyi bir diş bakım ve kontrolü bu tür diş ağrılarına elden geldiğince az hedef olmanızı sağlayabilir. Yılda en az bir kez, hatta altı ayda bir dişçiye görünmek, tek çıkar yoldur.

● Ses bozuklukları

Çocuklarda, her şeyden önce nezleden sonra ortaya çıkan gırtlak yangısı, bu tür bozukluklara sebep olur. Sinüzit de bir başka sebeptir. Çok defa zararsız bir rahatsızlık olmakla birlikte, bazen dramatik komplikasyonlar meydana çıkar. Çocukta her türlü ses bozulması ve kısıklığında, doktora başvurulmalıdır. Yetişkinlerde de sık rastlanır. Bir uzmana danışın!

● Yapılması gereken

Gırtlak yangısı çeken kişiyi rahatlatmak için, solunan havayı nemlendirmek gerekir. Örneğin banyoya girin, sıcak su musluklarının hepsini açıp, bir süre akıtın. Bu imkânınız yoksa, mutfağınızda büyük bir tencereyi suyla doldurup, ocak üstünde kaynatın. Kapağı açık kaynayan suya, okaliptus yaprakları da atabilirsiniz.

● Kısa süreli başdönmesi, bayılma ve fenalıklar

Denge bozuklukları, bayılmalar, çabuk atlatılan koma halleri veya "senkop", çok defa doktoru doğru teşhis koymaya yöneltir.

— **Beyin:** Sara bozuklukları, beyin damarlarının geçici tıkanması veya sadece ruhsal bozukluklar.

— **Kalp ve damarlar:** Tansiyon bozuklukları, kalp bozuklukları (öncelikle atış düzensizlikleri), kan eksikliğinden doğan bozukluklar (kansızlık ve kanamalar). Ayrıca insana havalanıyormuş ya da çökü-

yormuş hissini veren başdönmeleri, bir iç kulak iltihabı belirtisi de olabilir.

Bu belirtilerden bir veya birçoğunun ortaya çıkması, derhal doktora bildirilmeli, o da sebeplerini bulmak için gereken araştırmaları yapmalıdır.

Krizler yinelenir veya uzarsa (özellikle koma halleri) veya şok hali meydana gelirse (Bak S. 32), acilen doktor çağırılmakta ve doktor gelene dek gerekli işlemleri uygulamakta yarar vardır: Yan emniyet yatışı (Bak S. 20) ve hayat öpücüğü (Bak S. 28).

Gövde

Göğüs kafesinin içinde, kalp, akciğerler ve büyük kan damarları bulunur. Ancak gövdeyle ilgili "acil durumlar", bazen belirgin organların dışından kaynaklanır. Örneğin had bir kalp-damar hastalığı, gövdeden çok uzak bir yerde tezahür eder. Aynı şekilde yemek borusu, mide ve karaciğer de diyaframın altında bulundukları halde, had bir hastalığın sebebi iseler, "gövde"de bir acil durum yaratabilirler.

● Kalp-damar hastalıkları

● Anjindöpuatrin

Anjindöpuatrin krizi genellikle bir çaba sarfından sonra meydana gelir ve iki meme arasındaki bir ağrı ile kendisini belli eder. Ağrı, sıkıcı, bunalıcı, gövdeyi iki mengene arasına alınmış gibi hissettiren türdendir. Ağrı, yayılarak boyna ve sol kola, bileğe kadar uzanır. Kişiyi, gösterdiği çabayı terketmeye zorlar ve çaba gösterilmeye devam edilirse, aynı yeğinlikle başlar. Trinitrin gibi bazı ilaçlarla hemen sakinleşir.

Anjindöpuatrin, nedir? Gösterilen bir çaba sırasında, kalbin yeterince oksijen alamadığını gösteren bir alarmdır. En yaygın nedeni de, kalp damarlarının çapının daralmasıdır.

● Akciğer tıkanması

Akciğer tıkanması, akciğerdeki atardamarlarda bir pıhtıclık nedeniyle dolaşımın durması demektir (Bak S. 30). Genellikle bu pıhtıclık, toplardamarın bacak kısmındaki iltihaplanmanın (flibit) akciğere yürümesinden kaynaklanır.

Bu tıkanma, çok ciddi sonuç verebilir ve kalp durmasına yol açabilir (Bak S. 38). Daha hafif hallerde, hasta göğüs kafesinde şiddetli bir ağrı hisseder. Bağına hançer saplanmış gibi olur. Ayrıca solunum zorluğu meydana gelir. Teşhis, tahliller ve röntgen filmleriyle doğrulanmalıdır. Ancak önemli bir kavram unutulmamalıdır: Önceden bir flibitin varlığı. Tıkanmanın kökeni olan flibit, çeşitli koşullarda ortaya çıkar: Uzun süre yatar vaziyette kalmak (cerrahi bir müdahaleden sonra, özellikle yaşlılarda), toplardamarlarda kan dolaşımının aksaması, ciddi kalp hastalıkları. Akciğer tıkanmasının teşhisinden

● Yapılması gereken

Kontrol altına alınıp tedavi edilmezse, anjindöpuatrin miyokard enfarktüsüne kadar uzanabilir. Tedavi, yaşam tarzına yeniden bir çeki düzen vermektir. Yani beslenme rejimini değiştirmek, nice-lik ve nitelik olarak başka bir yol seçmektir. Düzenli bir doktor kontrolü ve ilaçların alınması, hastayı rahatlatır. Nöbetler sıklaşıp ve ilaçlara yanıt vermezse, doktor uyarılmalıdır.

Anjindöpuatrin tedavisi gören kişide krizlerin süre ve şekil değiştirmesi, doktorun hemen uyarılmasını gerektirir.

çok, bundan da önemlisi, böyle bir hastalığın önlenmesinin çeşitli yönleridir.

● Yapılması gereken

Uzun bir süre yatağa bağlanan kişide, bacakta baldır kısmı ısınır, birden ağrırsa, flibitten şüphelenmek gerekir. Olay doğrulanırsa, akciğer tıkanmasını önlemek için derhal pıhtılaşmayı önleyici tedaviye girilmelidir. Hasta evinde yatıyorsa, baldırında ağrı ortaya çıktığında, doktoruna hemen haber verilmelidir. Aynı şekilde, ayak bileğinin şişmesi, göğüs kafesinde ağrılar ve solunum güçlüğü de, doktora duyurulmalıdır.

Flibitin ortaya çıkmasını önlemek için pek çok hasta ve yatalak, kan pıhtılaşmasını önleyen ilaçlarla tedavi edilir. Bacakların hareket etmesi sağlanır.

● Miyokard enfarktüsü

Miyokard enfarktüsü, lokal tıkanma sonucu kalp kasının bir bölümünün hayatiyetini yitirmesidir.

Bir zamanlar yaşını-başını almış genel müdür hastalığı diye bilinen enfarktüs, giderek daha genç kişilerin de başına musallat olma-ya başlamıştır. Hastalık, uzun bir süredir var olan veya ani ortaya çıkan bir anjindöpuatrinin de sonucu olabilir. Olay, göğüs kafesinde, genellikle çok şiddetli bir sancıyla başlar. Bunu genel bir fenalaşma izler. Elektro, olayı doğrular. Enfarktüs geçiren herkes, yoğun bakıma alınmalıdır. İlk saat içinde başlayan bakım on gün sürebilir. Bu önlem sayesinde enfarktüsten ölümler, her yıl biraz daha azalmaktadır.

Bazı enfarktüsler de bir solunum bozukluğu (Bak S. 14) veya had akciğer ödemiyle başlar (Bak aşağıdaki konu). Acil reanimasyon gerektirir. Bazı olaylar da sindirim güçlüğüne benzer ve bir doktora başvurmayı gerektirebilir.

● Yapılması gereken

Hemen çağrılan doktor yetişene kadar, hastayı sakinleştirin. Kendisini en rahat edeceği şekilde yatırın veya oturtun (en iyisi, yarı oturma halidir). Her türlü harekette bulunmasından kaçının.

Enfarktüs belirlendikten sonra ilk saat içinde doktora haber vermek çok önemlidir. Doktor, hastanın durumu iyi gibi görünse de, kendisini en yakın reanimasyon servisine kaldırmak isteyecektir. Böylece daha sonra ortaya çıkabilecek komplikasyonlar da önlenmiş olabilir.

Gerçekten de tedavi edilmeyen bir kalp ritmi bozukluğu nedeniyle, hasta "şok hali"ne girebilir (Bak S. 32) veya kalp yetmezliği ortaya çıkabilir (Bak S. 38).

● Had akciğer ödemi

Bu ödeme, akciğer peteklerini dolduran kan plazması neden olur. Olay, kalbin sol karıncığının had zaafından kaynaklanır.

Kişi, genellikle bir kalp hastası veya müzmin yüksek tansiyon kurbanıdır. Olay, göğüs kafesini adeta kısıkaca alan amansız bir san-

cıyla başlar. Hasta öksürerek ve adeta boğularak balgam çıkarır.

Acele çağıracağınız doktor, tedaviye daha önce girerek başlar. Bu müdahale, boğulma halini ve sol karıncıktaki kalp yetersizliğini önleyemezse, hastayı acil servise kaldırmak gerekir.

● Pıhtılaşmaya karşı ilaçlar

Dünyada kan pıhtılaşmasına karşı tedavi görenlerin sayısı, giderek artmaktadır. Örneğin kalp rahatsızlığı çekenlerin çoğu (kalp yetersizliği, kalp kapakçıkları arızaları), bir pıhtı oluşmasını önlemek veya akciğer atardamarı tıkanmasına karşı bu yolu seçmektedir. Kolay ve tehlikesiz bu yöntemin amacı, kanın pıhtılaşmasını önlemektir. Tedavi dozu iyi ayarlanırsa, hasta tedaviyi bıraksa bile, normal biri gibi kanamanın durduğuna tanık olabilir.

Bu kesilme yavaş gerçekleşse bile, sorun yaratmaz (Bak S. 35). Bu nedenle pıhtılaşmayı önleyen ilaçların kanama yarattığını söylemek, yanlıştır. Örneğin idrarda kanama belirtileri görülürse, hasta derhal doktoruna başvurup, yeni bir doz isteyebilir.

Bu tür tedavi görenlerin üzerlerinde bir kart veya plaka bulundurmaları önem-

lidir. Çünkü kaza ve travma durumlarda, reanimasyon ve anestezi uzmanları durumu ancak böyle öğrenebilir.

Bu tür kişilerde bir yara kanaması da, normalde kompresle durdurulur. (Bak S. 35).



**Bak
S. 35**

● Kalp bayılmaları (Senkop)

Senkop, çok kısa süren (birkaç saniye veya dakika) bir bayılma (koma) halidir. Hasta, kas gücünün anide kaybolmasıyla düşüp, hemen ardından kendine gelir. Fakat bu sırada yaralanması da mümkündür.

Olay, gerçekten kalpten kaynaklanıyorsa, buna ya kalp atışlarında bir bozukluk veya kalbin, beyni kanla beslemek için gereken pompalamayı yapamaması yol açar. Genellikle

yaşlılarda görülür.

Çoğunluk senkop, kalp kökenli değildir. Atardamarların kas gücünü yeterince besleyememesi ve pek ender olarak da bir beyin bozukluğu, olaya sebeptir (Bak Sara. S. 79; İhtilâç, S. 43; Beyin kanaması, S. 80).

Kalp kökenli gerçek senkoplar, kısa veya uzun süreli "pacemaker" (pilli çalıştırıcı) müdahalesi gerektirebilir.

● Yapılması gereken

Kişi bir an bayılıp, doğrulursa:
Kalp atışlarında bir yavaşlama olmadığını anlamak için, nabzına bakın (Bak S. 31). Hemen doktora haber verin. Çünkü bunu bir başkası daha izleyebilir. Bacaklarını yukarı kaldırarak uzanmasını söyleyin.

Soluyor, fakat bayınsa:
Kendisini yan emniyet pozisyonunda yatırın (Bak S. 20).

Solumuyor ve nabızı atmıyorsa:
Hayati bir acil durum var demektir, hemen doktora haber verin (Bak S. 12). Kalp

masajına hazırlık olarak, hayat busesi uygulayın (Bak S. 39).

Pile bağlı iken yine bayılıyorsa:
Kendisini tedavi eden kalp uzmanını arayın ve acil tıbbi yardım isteyin.

Sık sık bayılan ve kolay kendisine gelemeyen bir kalp hastası karşısında, eğitilmiş kimseler hastanın göğüs kemiğine üst üste küçük yumruklar indirmeyi bilirler (kalp masajı ile bir ilgisi yoktur). Bu müdahale, kalbi yeniden çalıştırır. Ancak bunu yalnız eğitilmiş biri uygulayabilir.

● Damar bozuklukları: Yüksek ve alçak tansiyon

Tansiyon (damar basıncı) bozuklukları, başdönmeleri, bayılma eğilimi, gözlerin önünde kelebeklerin uçuşması ve bayılma ile kendilerini belli eder. Bazen çok hali de (Bak S. 32) görülebilir. Doktor, acilen çağrılmalıdır. Yüksek tansiyon olayları sıkı perhiz ve tedavi gerektirir. Doktor tavsiyesine sıkı sıkıya

uyulmalıdır.

Genellikle tedavideki ihmaller nedeniyle acil yardım gerektiren had durumlar ortaya çıkar:

- Had akciğer ödemi (Bak S. 67);
- Beyin kanamaları.

● Çarpıntı, kaburgalar

Göğüs kafesindeki lokal ağrıların çoğu, kalbe bağlıdır. Oysa bugün çok daha başka nedenleri de olabilir ve insanı telaşlandırmamalıdır. Aile doktorunuza bir telefon, gerçeği ortaya çıkaracağı için, genellikle sizi ve hastayı rahatlatmaya yetecektir. Çünkü bunların nedeni, hiçbir zaman acil bir müdahale gerektirmez. Aynı şekilde insanları telaşlandıran çarpıntılar da, pek ender olarak bir "kalp hastalığı" ile ilgilidir.

Bir göğüs travmasından sonra ortaya çıkan ve soluk almakla öksürmeyi güçleştiren sancılar da, insana kaburga kemiği kırıldığı izlenimi verir (Bak S. 90). Kalp hastaları ve yatalaklarda da, hemen akla akciğer tıkanmasını getirir (Bak S. 86).

Bu tür sancıya gerçekten bir kaburga kırılması nedense ve çarpıntı, soluk alma güçlüğüyle beraberse (Bak S. 32), hasta bayılırsa, derhal doktor çağrılmalıdır.

Solunum hastalıkları

● Astım

Astım, özellikle "alerjik" kişilerde sık görülen, boğulma hali etkileyici olmakla birlikte, ciddi tehlikesi olmayan bir hastalıktır.

Astım krizi sırasında hastanın soluması, ıslık gibidir ve özellikle soluğunu dışarı vermekte güçlük çeker; göğüs kafesi genişlemiştir.

Kriz sırasında hasta solumak için başını yukarı kaldırır. Pencereye gidip, açar: Hava ya susamıştır. Tedavi edilen nöbet, kolay geçer.

Ciddi krizler ancak önemli alerjiden sonra ortaya çıkar (çiçek tozları, evdeki tozlar, hayvan kılları, küf, yünler...). Ama astım te-

davisinde kullanılan pek çok ilaç da, nöbete sebep olmaktadır.

● Yapılması gereken

Astımlılar, kendi kendilerini tedaviye kalkmamalıdır; çünkü bu durumda nöbetler çok şiddetlenebilir; o kadar ki, solunumlarının sağlanması için hastaneye kaldırılmaları bile gerekebilir.

Normal bir astım krizi, evde, aile doktoru tarafından tedavi edilebilir.

● Kan tükürme

Az miktarda kan tükürmek, acil müdahale gerektirmez. Ancak ihmal de edilmemelidir. Bir öksürük nöbetinden sonra avuçla kan tükürmek, hasta kadar, çevresindekileri de paniğe kaptırır. Yine doktora bir telefon edip, olayın sebeplerini araştırarak çalışmalarını başlatmak yeterlidir.

Kan tükürmenin boğulmaya sebep olacak ve acil yardım gerektirecek boyutlara ermesi, çok enderdir. Akciğer tıkanması dışında (Bak S. 86). Had akciğer ödemi de (Bak S. 87) tehlikelidir. Özellikle bir göğüs kafesi travması söz konusu ise, akciğerde bir yara açılmış olması ihtimali akla gelebilir.

● Akciğer enfeksiyonları

Antibiyotiklerin bulunmasından sonra sıradan hastalıklar arasına giren bu tür enfeksiyonlar, zayıf kişilerde inatçı ve kesin öksürükle, balgamla ortaya çıkar. Bazı soluma güçlükleri de görülebilir. Enerjik ve uzun süreli bir antibiyotik tedavisinden sonra büyük çoğunlukla tedavi edildikleri halde, yaşlılarda ve bazı müzmin akciğer hastalarında (müzmin bronşit, müzmin solunum yetersizliği) çok ciddi komplikasyonlara sebep olabilirler. Bazı hallerde ortaya çıkabilecek had solunum yetersizliğinin reanimasyon servisinde tedavisi gerekebilir. Yani solunum yetersizliği çeken-

lerde akciğer enfeksiyonları çabuk ve enerjik bir şekilde tedavi edilmelidir.

Kızamık ve grip gibi bazı virüs hastalıkları da, akciğerlerde aşırı enfeksiyona yol açabilir. İhmal, kötü sonuçlar doğurabilir. Hassas kişiler, gribe karşı aşılmalıdır. Hastalarda bir uyku veya koma hali (Bak S. 41), beynin oksijen sıkıntısı çektiğini veya karbonik gaz biriktiğini gösterir.

Solunum yetersizliği çeken kişilerde ortaya çıkacak bütün akciğer enfeksiyonları, vakit kaybetmeden, doktora görünmeyi gerektirir.

● Zatürree

Bu had akciğer iltihabı, virüs veya bakteri kökenli olabilir. Bir akciğer dilimini bütünüyle sarabilir. Endişe verici belirtileri vardır: Yüksek ateş, sırt ağrıları ve ürpermeler, kahverengi veya koyu kırmızı balgam çıkartmayla

süren şiddetli öksürük, terleme ve bazen soluma güçlükleri.

Acilen çağırılması gereken doktor, hastanın hastaneye kaldırılıp kaldırılmamasına karar verecektir.

● Öksürük nöbeti

Öksürük nöbetleri, genellikle balgam çıkartmakla sonuçlanan aralıksız öksürüklerdir. Balgam koyu ve yapışkansa, söktürülmesi zor olur. Özellikle süt bebeklerinde görülen boğmacada bu durum geçerlidir. Bebek, balgamı söktürmek için çok öksürür ve bu nedenle yorgun düşer. Bazen nöbet sonunda çocuk nefes alacağı sırada alamaz ve soluksuz kalabilir.

Bu soluksuzluk, birkaç saniye sürebilir. Soluğun yeniden başlaması ani olur. Bu tür olaylar doktor tarafından yine de yakından izlenmelidir. Bu nedenle bazen çocuğu hastaneye kaldırmak gerekebilir.

Bayılma (koma) hallerinde acil doktor çağırılmalı ve doktor gelene kadar acil kurtarma işlemleri yapılmalıdır (Bak S. 39).

● Göğüs travmaları

● Kaburga kırılması

Doğrudan göğüs kafesine yönelik bir darbe veya ezilme sırasında bir veya daha çok kaburga kemiği kırılabilir. En emin belirtisi, ka-

burgalar nahiyesindeki lokal ve had sancı ile, hastanın her öksürüşünde bu ağrının artmasıdır.

● Yapılması gereken

Hastayı, en rahat ettiğini söylediği pozisyonda yatırın: Ağrıyan tarafına doğru, oturur ya da yatar vaziyette. Hemen sonra muayene için kendisini cankurtaranla en yakın hastaneye nakledin. Yaşlılarda ve solunum yetersizliği çekenlerde en küçük bir kaburga kırığı bile, ciddi solunum bozukluğuna yol açabilir (Bak S. 14).

Belirtiler

Ciddi bir göğüs travmasından sonra, ağrıdan başka şu belirtiler de dikkati çeker:

- Solunum güçlüğü;
- Elle yoklandığında deri altında hissedilen kabarma;
- Kanlı balgam çıkarma.

**Bu durumda acilen doktor çağırma-
ta tereddüt etmeyin.**

Kırılan kaburga kemiğinin akciğere

saplanıp, bir iç kanamaya sebep olması ihtimali vardır. Dışa vuran kanama da görülebilir. Veya göğüs zarında, deri altında hava kaçığı ortaya çıkabilir.



● Göğüste açık yara

İster bir kurşun, kesici bir silah veya bir başka cisimle olsun, açık ve kanayan bir göğüs yarası, ciddi bir yara demektir (Bak S. 115).

Mümkün olduğu kadar az dokunun. Örneğin ne yarayı açan yabancı cisim dışarı çıkartılmaya çalışılmalı, ne de antiseptik kullanılmalıdır.

● Yapılması gereken

Acilen doktor çağırılıp, yardım istendikten sonra, göğüsteki deliği steril kompres ve pansuman beziyle kapatmayı deneyin. Elinizin altında hiçbir şey yoksa, temiz çamaşır kullanın. Yaralı uzman hastabakıcılar tarafından kaldırılıp götü-

rülmeden önce, üzerine olayın saat kaçta cereyan ettiğini ve yaranın kökenini belirten bir kâğıt iliştin. Bu arada yardım gelene kadar yaralıyı gözetim altında tutun; çünkü her an şok durumuna girebilir (Bak S. 32).

Karın

Karın nahiyesi, sindirim sisteminin tamamı ile genital ve üriner (sidik boşaltma) organların hemen tamamının bulunduğu yerdir. Bu nahiye de had bir hastalığın en büyük belirtileri, karın ağrıları ve kusmalardır. Daha üst taraftaki ağrılar ise, bir böbrek veya genital organ rahatsızlığı olabilir.

● Karın hastalıkları

● Apandisit

Apandisit, sindirim sistemindeki küçük apandis çıkıntısının iltihaplanmasıdır. Müdahalede bir gecikme bugün daha ciddi tehlikeler yaratabilir. Apandisit

krizi, oldukça şiddetli görünümler alabilir:

Karnın alt sağ tarafında ağrı, ateş, mide bulantıları ve kusmalar.

● Yapılması gereken

Başvurduğunuz doktor muayeneden sonra gerçek bir krizden şüphelenirse, bir cerrah görüşü, tamamlayıcı incelemeler ve hastaneye yatırma dahi isteyebilir. Gerçekten de apandisit teşhisi çok zor olup, bazen hasta 24 ile 48 saat arasında gözetim altında tutulduktan sonra, bir müdahaleye karar verebilir. Bu arada gerekli biyolojik ve klinik tetkikler yapılır. Cerrahiden görüş alındıktan sonra, müdahale acilleşir. Zamanında yapıldığında, hiçbir tehlikesi yoktur.

Bu arada hastanın bilinen apandisit belirtileri göstermeyebileceği bilinmelidir. Doktor muayenesinden önce alınacak bazı ilaçlar (antaljik ve antibiyotik) geçici olarak hastalığın belirtilerini maskeleyebilir. Gerekli cerrahi müdahale de, bu nedenle gecikebilir.

İhmal edilen apandisitinin en büyük tehlikesi, peritonittir. Apandis bazen patlayarak, içindeki iltihabı bütün karın zarına dağıtır ve hastanın hayatını tehlikeye düşürür.

● Karaciğer koliği

Karaciğer koliği krizi, safra kesesinin hasta olduğunun belirtisidir (safra taşları). Bilinçsiz yenen besinler de bunu destekler (yağlı yemekler, çikolata, kaymak). Ağrı, karnın sağ nahiyesinde, kaburga kemiklerinin hemen altında görülür. Bazen derin solumayı dahi engeller. Mide bulantıları, kusma halleri de vardır.

● Yapılması gereken

Kriz, çok kez anide başlar ve acilen çağrılan doktor, krizin süresini kısaltmak için damar içine spastolitik iğne yapabilir.

Dikkat: Ateş yükselmesi, ürperme, siyaha yakın idrar çıkartma veya sarılık varsa, haber verin. Çünkü bu ağrı, safra kesesi yolları ve karaciğer hastalıklarının belirtisidir.

● Böbrek koliği (nefretik kolik)

Böbrek taşının idrar yollarına inmesiyle ortaya çıkar.

İdrarda, böbrekler tarafından tasfiye edilen mineraller vardır. Bazı koşullarda bu maddeler bir arada toplanarak, böbrek taş-

larını oluştururlar. Bu taşın idrar yollarına doğru harekete geçmesi son derece şiddetli ağrılara sebep olur (bilinen en şiddetli ağrılar olarak tanımlanır). Ayrıca belirtiler de o denli yeğindir ki, hasta fenalık geçirip, kusabilir;

ihtilaça çırpınabilir. Ağrı genelde arkada, son kaburga kemiği ile belkemiğinin oluşturduğu açının üzerindedir. Ama karnın alt nahiyelerine, erkeklerde husyelere kadar yayılabilir. Kısa aralıklarla tekrarlaması daha sık görülür.

Çok defa idrarda kan görülür. Hasta ürperse bile, prensip olarak olayda ateş yükselmez. Seyahatlerde sallanmalar, taşın oynama nedenlerindendir.

● Yapılması gereken

Böyle bir durum elbette acilen doktor çağrılmasını ve bazen hastanın hastaneye kaldırılmasını gerektirebilir.

Böbrek taşlarının oluşmasına, sıvıların tasfiyesindeki yetersizliğin yol açtığını bilmek gerekir. Pek çok kimse özellikle sıcak günlerde yeterince su içmezler. Oysa bu arada terleme nedeniyle su kaybı daha da artar. Böylece idrar miktarı azalır.

● Makat kanamaları

Genellikle hemoroid (basur memeleri) varlığı, bu kanamalara yol açar ve paniğe kapılmamak gerekir. Çünkü belirli dönemlerde tekrarlar, tehlikeli değildir.

Ancak hemoroidleri tedavi ettirmek için bir doktora başvurun. Bu arada kanamaların başka bir nedeni olup olmadığı da meydana çıkacaktır.

● Bağırsak tıkanmaları

Bağırsak tıkanmalarına, bağırsaklardaki trafiğin bir engel nedeniyle durması sebep olur (örneğin, bir tümör) veya bağırsağın bir bölümünün boğulması veya bükülmesi yol açar. Mutlaka hastaneye yatırılmayı ve çok defa da cerrahi müdahaleyi gerektirir. Bağırsak tıkanmalarının belirtileri, sebeplerine göre değişir. Fakat bazıları hep aynıdır: İştah kaybı, mide bulantıları ve çok kötü kokan kusmalar, dışkı ve gaz çıkarmasının durması, bazen de ateş yükselmesi. Şişen karın, ağrır. Doktor, stetoskopla karnı dinlediğinde, her zamanki sesleri işitmez.

Fıtık boğulması

Bağırsak tıkanmasına benzer. Fakat çift sorun çıkartır: Bir yandan fıtık torbası içinde kalan bağırsak bölümü, bükülür (böylece

her türlü sindirim trafiği durur); diğer yandan da bağırsağın bu bölümünü besleyen atar ve toplardamarlar da ezilir. Bu büzülme, bağırsağın o parçasında çok çabuk boğulmaya ve doku kangrenine yol açar.

● Yapılması gereken

Acilen çağrılan doktor gelene kadar, hastayı rahatça yerine yerleştirin. İstese bile, içecek hiçbir şey vermeyin. Çünkü kusmaları artırmaktan başka bir işe yaramaz.

Ağrıyan her fıtık, mutlaka doktora gösterilmelidir. Aksi halde acil bir durumla karşılaşılabilir.

● Had idrar tutulması

Sidik tutulması denen ve sidik torbasının boşaltılması ihtiyacı duyulduğu halde, bunu gerçekleştirememek, büyük bir ağrıya sebep olduğundan, doktora başvurmak kaçınılmaz hale gelir.

Sidik tutulması bir hastalık belirtisi ola-

cağından, bunun tedavisi de gerekir. Fakat ani bir korku da, tutulmaya sebep olabilir. Bu durumda normale dönüş, doktora gerek kalmadan gerçekleşir.

İdrar yollarına uygulanan sondaj, genellikle en yakın ilk hastanede gerçekleştirilir.

● Sistit

Mikroplardan meydana gelen idrar torbası iltihabı, son derece ıstırap verici sızlamalara ve sık sık idrar çıkartmaya sebep olur. Sistit, çok defa bir kadın hastalığı olup, ihmal edilmemelidir. Çünkü taş gibi tedavisi gereken bir hastalıktan

da kaynaklanabilir. Her durumda, iltihap böbreklere kadar tırmanmadan, yok edilmesi şarttır. Çünkü burada kesin tahribat yapılabilir.

Derhal doktordan bir randevu alın.

● İç organ kopması

Bir ay önce karın nahiyesinde bir travmaya maruz kalan her kişide ortaya çıkabilecek sindirim belirtileri, kusmalar, karın ağrıları, başta dalak olmak üzere bu nahiyedeki iç organlardan birinin kopmuş veya zedelenmiş ol-

masının belirtisi sayılır. Ağrı, sol taraftaki üçüncü kaburga düzeyinde başlar ve sırttan omuzlara doğru çıkar.

Genellikle kaza sırasında başvurulana doktora bir muayene daha olmakta yarar vardır.

● Ülser delinmesi

Bir ülser olayı, sindirim sistemini deler ve içindeki cerahatli madde, karın zarına doğru yayılırsa, peritonit başlar. Bu hallerde karında

dayanılmaz ağrılar ortaya çıkar ve buna, hemen hiç durmak bilmeyen kusmalar eşlik eder.

● Yapılması gereken

Acilen doktor çağrılmalıdır. O da hastayı derhal hastaneye naklederek, büyük olasılıkla hemen ameliyata alacaktır.

Çok defa mide delinmekle birlikte, bazen bağırsağın da delindiği görülür (Bak S. 92, Tıkanma). Delinme ayrıca pankre-

as, safra kesesi veya apandis düzeyinde de görülebilir (Bak S. 91, Apandisit).

Karın nahiyesindeki her türlü yaralar, mutlaka doktora gösterilmelidir. Çünkü bunu bir organ delinmesi izleyebilir.

● Genital enfeksiyonlar

● Belsoğukluğu

Gonokok adı verilen bazı mikropların genital ve idrar yollarında varlığından meydana gelir. Erkeğin idrar boşaltması son derece ıstırap vericidir. Cerahat da geldiğinden, enfeksiyon açıkça bellidir. Cinsel ilişki ile ge-

çer. Ama kadında bulaşmanın hiçbir belirtisi görülmez. Erkeklerde siyek üst bölümünde daralma tehlikesi vardır.

Hemen bir doktora başvurmak ve eşine haber vermek gerekir.

● Frengi

Bu hastalıkta da enfeksiyon belirtileri erkeklerde daha belirgindir. Fakat hastalığın başlamasından sonra bir hayli geç (üç hafta) ortaya çıkar. İlk aşamada bulaşma noktasında bir kabarcıklık görülür. Frengi kabarcığı genellikle genital sümüksü zarlar üzerinde yer alan bir yaradır. Çoğu kez oval bir deri kabarcığı şeklindedir; ağrı sıktır. Sert bir çıkıntı halindedir. Genital yaralara; kasık kıvrımından sert ve yine ağrısız boğumlak eşlik eder.

Kadınlarda da bu tür kabarcıklar olmakla birlikte, bunlar görülmez ve enfeksiyonun varlığı anlaşılmaz.

Bu arada bulaşmaya sebep cinsel ilişkiyle, kabarcığın çıkışı arasında, üç hafta geçtiğini hatırlatalım. Bu kabarcık, iyileşecektir. Aradan yıllar geçtikten sonra, frengi bu kez pembe bir deri lekesi halinde yeniden ortaya çıkacaktır. Bu da bulaşıcıdır. Hastalığın mikrobi artık hastanın kanında var olduğundan,

sinir hücrelerine saldırarak ve bunları tahrip ederek felce yahut deliliğe sebep olacaktır. Veya damarlara hücum edecektir.

Hastalığın bağışıklığı yoktur. Frengiye yakalanıp gerektiği gibi tedavisi yapılsa da, hastalık ikinci defa aynı kişiye bulaşabilir.

● Yapılması gereken

Bu tür zührevi hastalıklarda, en küçük bir şüphe duyulduğunda, en yakın hastanenin bevliye servisine veya zührevi hastalıklar hastanesine başvurmak gerekir.

Elbette cinsel ilişkide bulunan kişilerle de, tedavileri için haber vermek gerekir.

● Jinekolojik sorunlar

● Çocuk düşürme

Altıncı aydan önce gebelik halinin sona ermesine, düşük denir. Bebek, istenerek veya anide düşebilir. Enfeksiyon tehlikelerini ortadan kaldırmak için, bilinçli düşüklerin bir tıp kurumunda ve mümkün olduğunca erken yapılması gerekir.

Düşük anide meydana gelirse, buna ya hormonal bir anormallik veya genital bir bo-

zukluk yol açmış demektir. Çağımızda yorucu yaşam koşulları, aşırı sigara içimi, kahve düşkünlüğü, uzun seyahatler de, düşüklere sebep olmaktadır. Gebeliğin başlangıcındaki düşükler, bol kanamalı bir aybaşı haline benzer.

Birkaç aylık olduktan sonra, gerçek bir cenin düşürülür.

● Yapılması gereken

Gebelikte meydana gelen her türlü kanama, hele ateş yükselmesi de buna eşlik ediyorsa, derhal jinekologa bildirilmelidir. Gebelik sırasında sık ve kuvvetli kasılmalar, bir düşük belirtisi olabilir. Hemen sırt üstü uzanıp yatmak ve vakit kaybetmeden doktora haber vermek şarttır.

Hastaneye gidmeden veya doktor

gelmeden bir düşük başlayacak olursa, sakın bir şekilde uzanıp yatın; düşüğün gerçekleşmesini bekleyin. Fakat rahimden çıkan bütün sertlikleri saklayın ki, doktor geldiğinde ceninin bütün parçalarının çıkıp çıkmadığını anlasın. Ciddi bir enfeksiyonu önlemek için bu önlem şarttır. Daha sonra yine de tam bir jinekolojik muayeneden geçmek gerekir.

● Genital sancılar

Kadının genital organlarındaki bozukluklardan kaynaklanan ağrılar, her zaman buna sebep organın bulunduğu yerde duyulmaz. Örneğin böbreklerde, karında, karın alt nahiyesinde veya karnın sağında ya da solunda hissedilen sancılar da, genital organlardan kaynaklanabilir. Bu tür ağrıların gerçek sebebini, ancak bir doktor söyleyebilir.

Aybaşı kanamaları dönemi dışında, karının alt nahiyesinde hissedilecek bütün ağrılar ve hatta bir "ağırılık", bir "çekilme", doktor tarafından araştırılmalıdır. Sancı had aşamada ise, hiç vakit kaybetmeden muayene olunmalıdır. Çünkü bu bir dış gebelik de olabilir.

● Rahim dönmesi

Bezleri besleyen atar ve toplardamarlar-

la, sinirlerden biri burulacak olursa, meydana gelen boğulma, oksijensizlikten yumurtalığın yavaş yavaş ölümüne sebep olur. Oldukça ağrı verici bir olaydır.

● Yapılması gereken

Acil ve doğru bir teşhis gereklidir; çünkü tıbbi bir müdahale, bezin yeniden damar sistemini tesis edebilir. Çok geç konacak bir teşhis, yumurtalığın ölümüne ve alınmasına yol açacaktır. Sancı, bir şok durumu yaratacak olursa (Bak. S. 32), acil yardım isteyin.

● Rahim kanamaları

Aybaşı kanamaları, kan kaybı olayı olup, gerçek anlamda kanama sayılmaz. Aybaşı kanamaları dışında veya meponozdan sonra görülen bütün rahim kanamaları, mutlaka doktor muayenesi gerektirir. Zamanımızda bazı gebelikten korunma ilaçlarının da aybaşı kanamaları dışında rahim kanamalarına sebep oldukları bilinmektedir.

● Yapılması gereken

Her ne olursa olsun, bir uzman doktora görünün. Kanamadan sonra şok hali de görülürse (Bak. S. 32), acil yardım isteyin. Bu arada sırt üstü sıcağa uzanıp, endişelenmeden bekleyin. Özellikle su içmeyin; çünkü bir genel anestezi uygulamak gerekebilir.

● Bir doğumun ilk belirtileri

Bir doğumun çok yakın olduğu, rahimden sıvı gelmesi ve belirli aralıklarla gelen rahim kasılmalarının sıklaşmasından anlaşılır. İlk defa doğum yapacak bir kadın, rahmindeki kasılmayı, elini düz olarak karnının üzerine koyarak anlayabilir:

Döl yatağının sertleştiğini ve yuvarlaklaştığını hisse derse (sancı olsun, olmasın), kasılma başlamış demektir. Bu belirti karşısında, doğumun gerçekleşeceği doğumevi veya hastaneye hemen gitmek gerekir.

Hatta mümkünse kliniğe veya doğumu yapacak doktora telefon ederek, bu belirtiler haber verilmelidir.

Bu durumda size bir süre daha bulunduğunuz yerde beklemeniz tavsiye edilebilir. Bundan yararlanıp, gerekli belgeleri ve size klinikte gerekecek malzemelerinizi toparlayabilirsiniz. Ama hemen gelmenizi isterse, bir canturtaran veya taksiyle beklemeden hastaneye hareket edin.

Doğumevinde de bebeğin geliş pozisyonu ile sizin morfolojik yapınıza göre bazı durumlar belirlenir. Doktor buna göre doğumu hızlandırabilir veya geciktirebilir.

İzlenecek yol, gebeliği başından beri takip eden doktor ve ebeler tarafından saptanacaktır.

● Rahim dışı gebeliğin sona erdirilmesi

Döllenme sırasında, bir spermatozoid'le fallop borusunun üçte bir dış kıvrımında karşılaşan yumurtacık, yumurtayı veya embriyonun ilk hücrelerini oluşturur. Bölünmeye başlayan bu yumurta, döl yatağına doğru ilerler. Burada yuvarlanır ve prensip olarak sümküsü zar içine yerleşir. Plasenta'nın oluşmasını da bu hazırlar.

Fakat bazı hallerde yumurta, yuvasını döl yatağından başka bir yerde yapar (bu nedenle dış gebelik denir). Uygun olmayan bir yerde gelişmesini sürdürür. Örneğin durum rahim boynunda gelişirse, gebelik sona erer. Çünkü boynun, döl yatağı gibi esneme yeteneği yoktur. Yumurta iyice büyüyünce, ezilir.

Çoğunlukla önce karında bir takım kazınmalar, hafif bir fenalık ve siyah kan kaybı gö-

rülür. Çok endişe verici olmayan bu belirtiler, özellikle gebe olduğunu bile bilmeyen kadının, doktora gitmesini engeller.

Ancak çok ani ve dramatik bir kanama zamanında yetişilmediği takdirde, kadının 15-20 dakika içinde ölmesine sebep olur.

● Yapılması gereken

Bu tür kazalar, her şeyden önce sıkı bir jinekolojik kontrolle önlenabilir. Bütün gebe kadınlar en ufak bir anormal belirtide (kanama, fenalık) doktora görünmekten çekinmemelidir. Önemli bir kanama başlar veya gebe şok haline girip, bayılırsa (Bak. S. 32), derhal acil yardım istemek ve kendisini en yakın hastaneye nakletmek şarttır.

● Gebelik sırasında meydana gelebilecek kazalar

Ancak gebelerin sistemli bir gözetim altında tutulmaları, erken önleyici tedavi, aşırı şişmanlama, albümin artışı, idrar yolu ve genital yolları enfeksiyonlarının önlenmesi, doğum tehlikelerini azaltabilir; zor doğum olasılığını önler ve doğacak bebeğin güç durumda kalmasını engeller.

Bütün gebelik boyunca, öncelikle aşağıdaki noktalara özen gösterilmelidir:

- Rahimden gelebilecek bütün sıvı akıntılar ve kanamalar;
- İdrar yolu ve genital yollarda enfeksiyonlar;
- Ateş: Her türlü enfeksiyon, doktora

bildirilmeli, o da nedenini araştırıp, ilerde bebeğe zarar vermeyecek şekilde tedaviyi sağlamalıdır;

— Ortaya yorgunluk, bacaklarda şişme, baş ağrıları, nefes nefese kalma ve aşırı kilo alma durumları çıkarsa, yüksek tansiyon olasılığı ve idrarda albümin aranmalıdır.

Bu belirtilerden biri bile, vakit kaybetmeden jinekologa başvurmayı gerektirir. Gereğinde ebeye de danışılabilir. Gebelik hastalıklarını onlar meydana çıkarıp, tedaviyi sağlarlar. Aksi halde cenin ve bazen annenin hayatı bile tehlikeye girebilir.

Beklenmedik doğumlar

Bebeğin başı rahim ağzında görüldüğü ve rahmi araladığı zaman, beklenmedik ani bir doğumdan bahsedilebilir. Başları ve saçları görünür haldedir.

Bu durum, gebelikleri sırasında, sürekli kontrol altında olan kadınlarda seyrek görülür. Doğumun yaklaştığının ilk belirtileriyle

birlikte, gebeler zamanında hastaneye yetiştirilir: Sancı, giderek sıklaşan kasılmalar, su kesesinin patlayarak, amniyotik sıvının vajinadan dışarı boşalması...

Ancak kırsal kesimlerde sağlık tesisi yokluğundan veya uzaklığından, bazen de tatil sitelerinde, ani doğum olayları görülür.

Yapılması gereken

Doğumu başlayan bir kadın karşısında, telaşa kapılmayın: Doğumun, çok doğal bir olay olduğunu ve on doğumdan dokuzunun, hiçbir komplikasyon yarat-

madan gerçekleştiğini, uzman bile gerektirmediğini hatırlayın. Anne adayını sakinleştirdikten sonra, hemen doktor ve cankurtaran çağırın.

● Yardım gelene kadar

- Altına temiz çamaşırlar serdikten sonra, kadını, bacaklarını açarak ve dizlerini bükerek yatırın. Çamaşır bulamazsanız, temiz kâğıt da serebilirsiniz;
- Ona sık ve kesik kesik soluması için

yardımcı olun;

- İkinmamasını tavsiye edin;
- Ellerinizi yıkayın ve bol bol sabunlayıp, tırnaklarınızı fırçalayın;
- Temiz çamaşırlar hazırlayın.

● Bebeğin başı çıkıyor

- Çekmeden ve annenin karnına bastırmadan, iki elle başı tutun;
- Göbek kordonu bebeğin boynuna dolanmışsa, başının üzerinden kaydırın ve gevşetmeyi sağlayın; aksi halde kordon, bebeği boğabilir.
- Omuzları bir biri ardından dışarı çıkınca, çıkan bedenini de tutun. Ancak çok kaygan ve ıslak olduğundan, dikkatli hareket edin.



Kadının rahim boynu açıldığından, bebek yavaş yavaş iner ve önce başı görünür: Bu andan itibaren anne adayı ayağa kalkmamalı ve hiçbir şekilde başka bir yere taşınmamalıdır. Özellikle "ıkinmaması" tavsiye edilmeli, bebeğin kendi kendine gelmesi beklenmelidir.

Göbek kordonu daha önce bebeğin başının üstüne kaydırıldıktan sonra, önce başı, sonra omzu elle tutulmalı ama çekmemeye özen gösterilmelidir. Bebek yavaş yavaş annesinin karnından çıkacak ve ana kucağına yatırılacaktır.



● Çocuk çıktı

- Bebeği annesine bağlayan göbek kordonunu çekmeyin; aksi halde plasenta (eş) erken yerinden ayrılıp, anne ve bebeğin kanamadan ölmesine sebep olur.
- Bebeğin teninin pembe olduğuna, normal nefes aldığına, hatta ağladığına dikkat edin; sonra kendisini annesinin yanına, bacaklarının arasına yatırın.
- Soğuk almaması için kurulayın; fakat ne banyo yapın, ne de yıkayın.

● Göbek kordonu nasıl kesilir?

Bebek soğuk almaması için temiz çamaşırlara sarıldıktan sonra, doğumun bu aşamasında, göbek kordonunu kesmek gerekir. Bunu ancak çağırdığınız cankurtaran, ebe veya doktor çabuk gelemeyecekse yapın.

90 derece alkole batırılmış dikiş ipliği veya ayakkabı lastiği ile, kordonu bebeğin karnının 20 cm. uzağından sıkıca bağlayın (Bak. şekil). Ancak bundan sonra anneyi ve bebeğini, eş (plasenta) çıkmadan hastaneye götürmek mümkün olabilir.

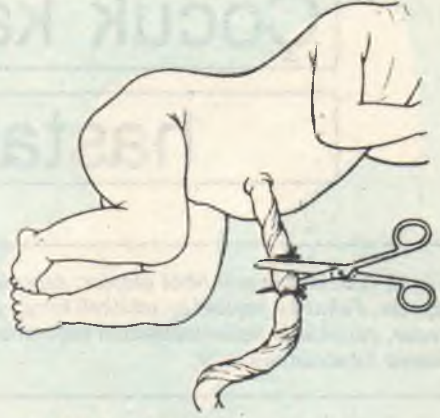
Yardım gerçekten gecikip, kordonu kesmek gerekirse, birincisinden yaklaşık 5 cm. ötede, ikinci bir düğüm daha atın. Daha sonra alkole batırılmış bir makasla, kordonu iki düğüm arasından kesin.

Kordonun bebek tarafındaki ucu sterilize bir komprese konmalı ve bir bantla tutturulmalıdır.

● Doğumda bebeğin soluması kesilirse

Bebek doğumdan hemen sonra nefes alamazsa ya da haykırıp ağlayamazsa, beyin hücrelerinin bir zarar görmemesi için çabuk davranmak gerekir. Yardım gelmesini beklerken:

- Ağzını temizleyin (küçük parmağınız-



● Eşin çıkması

Bebeğin doğumundan 15-20 dakika sonra, anne yeniden kasılmalar hissetmeye başlar. Şimdi de plasentadan (eş) kurtulacaktır. Doktor gelene kadar bunu atmayın ki, geldiğinde, eksiksiz çıktığını anlansın.



Bir bebek söz konusu ise, hayat busesini bebeğin ağız yerine burnuna uygulamak, çok daha kolaydır. Bebeğin başını iyice gerin. Baş parmağı alt dudağı-

nı üst dudağının üzerinde tutarken, dudaklarını burnuna doğru çekip, burnuna olanca gücünüzle üfle-

Çocuk kazaları ve hastalıkları

Küçük çocuklarda acil tıbbi olaylar, sebepleri, belirtileri tehlikeleriyle önemli özellikler taşırlar. Fakat bu yaştaki en tehlikeli kaza, aşılardan, temizlik ve koruyucu hekimliğe kadar, çocuklarla ilgilenmemekten kaynaklanan kazalardır. Bu yüzden de pek çok çocuk ölümü kaydedilmektedir.

● Yutulan yabancı cisim ve sıvı

Çocuğunuz bir şey yutarsa, her şeyden önce paniğe kapılmayın. Sakin olun, onu kor-

kutmayın, sinirlenmeden ve kızdırmadan, tatlı sorularla yuttuğu şeyi öğrenmeye çalışın.

● Katı yabancı cisimler

Çocuk hiçbir acı çekmiyor ve bir sıkıntı belirtisi göstermiyorsa: Onu teskin edin, kendiniz de bir oh deyin. Ancak yine de doktorunuza danışıp, radyolojik bir tetkikin gerekli olup olmadığını sorun.

Çocuk solumakta güçlük çekiyorsa, öksürüyorsa: Dikkat! Yabancı cisim, nefes borusuna kaçmış olabilir. Solunum yollarının tıkanması tehlikesi söz konusudur. Böyle bir durumda, solunum rahatsızlıklarında uygulanması gereken acil yardım hareketlerine giri-

şin (Bak S. 19) ve hiç gecikmeden doktora haber verin.

Çocuk yutkunmakta güçlük çekiyor ve göğüs kafesiyle yemek borusunda ağrı hissediyorsa: Kendisini sakın bir şekilde hastaneye götürün ve radyolojik tetkik yaptırın.

Çocuk bir ilaç veya toksik bir katı cisim yutmuşsa: Zehirlenmelerdeki gibi girişimlerde bulunun (Bak S. 58).

● Sıvılar

Yakıcı sıvılar: Bunun hemen farkına varabilirsiniz; çünkü çocuk ağzında ve boğazında acı hissedecektir. Ağzını derhal bol suyla çalkalayıp yıkayın, fakat suyu yutmamasına dikkat edin. Derhal doktor çağırın.

Zehirli sıvılar: Mümkünse, içtiği maddenin adını ve terkipini öğrenin. Genellikle sıvının kabı, çocuğun yanında bir yerde olabilir. Hemen ardından doktorunuzu arayarak, ne önereceğini sorun. Belki de sizden çocuğu kusturmanız istenecektir.

● İhtilaç krizleri

Çocuklarda görülebilecek ihtilaç nöbetleri, mutlaka doktora danışmayı gerektirir.

Küçük çocuklarda pek çok nedenleri olabilir. Bunların ciddi olanları azdır. Örneğin yüksek ateş, nöbete sebep olabilir (Bak. S. 45). Bu durumda ateşi bütün imkânlar seferber edilerek düşürmek gerekir (İllerdeki konularda). Sara da söz konusu olabilir (Bak

S. 79). Bu hastalık doğru tedavi edilirse, tamamen iyileşebilir. Genellikle saralı bir çocuğun çevresi, kendisine nasıl davranılması gerektiğini bilir. Daha büyük çocuklarda, belirtir bir tehlike işaretidir ve mutlaka doktora gösterilmelidir. Bu arada bazı ilkyardım girişimleri uygulanabilir (Bak S. 43).

● Ağlama ve haykırmalar

Çocuklarda şiddetli ağrı, müthiş ağlama ve feryat krizleriyle kendisini belli eder. Bu ağlamanın, anne-babasının ilgisini çekmek isteyen çocuğun şımarıklık ağlamalarıyla hiç bir ilgisi yoktur. Çevrenin paniğe kapılması ve korkusunu, sıkıntısını ifade etmesiyle, nöbet daha da şiddetlenir. Çocuğun ağlamalarına yüzünün sapsarı solması da eşlik ederse, bunu bir tehlike işareti olarak kabul etmek gerekir.

Dikkat! Çocukların çoğu, çevresindekilerin davranışları kendilerini buna iterse, ağlamalarının şiddetini daha da artırır. Dolayısıyla acısının gerçek önemini ortaya çıkarmak gerekir.

Anne-babanın güven verici davranışlarına rağmen çocuk bağırma ve inlemeye devam ederse, neresinin ağrıdığı araştırılmalıdır: “Göster yavrum, neren uf olmuş!” uyarısına, çocuk birçok yerini göstererek yanıt verirse, aslında sizinle biraz eğleniyor demektir: Bütün bu noktaların birden ağrması im-

kânsızdır. Kendisini bunun için azarlamayın, çünkü gelecek sefer “dikkatinizi çekmek” için başka şey icat edecektir.

Daha küçük bebeklerde ağlamalar ciddiye alınmalıdır: Bir süre durduktan sonra feryat-figanın düzenli denecek aralıklarla yeniden başlaması, sinsi bir ağrının belirtisidir.

● Yapılması gereken

Önce sebebin somut bir şey olup olmadığını araştırın (bezindeki iğnenin batması gibi)...

Kulaklarının arkasına hafifçe dokunarak, ağrının şiddetlenip şiddetlenmediğini kontrol edin (kulak iltihabı).

Başka belirtiler araştırın:

- Biberonu reddetmek;
- Ateş yükselmesi...

Ağlama ve feryat devam ediyorsa, çocuğu doktora götürün.

● Sinir krizleri

Çocuklarına aşırı düşkün bazı ailelerin çocukları, karakterlerine göre şiddetli değişen etkileyici gösteriler eşliğinde, “öfke nöbetleri” geçirebilirler: Öksürük krizi, nefes kesilmeleri, çırpınmalar, kısa süreli bayılmalar, “hıçkık spazmları” gi-

bi. Anne-babanın tarafsız bir şefkat ifadesi, çok kez bu isyanları geçirmeye yeter.

Buna karşılık telaşa kapılmak, üzül-düğünü belli etmek, çocuğun gösterisi- ni şiddetlendirebilir.

● Bebeklerde susuz kalma hali

Küçük süt bebeklerinin vücutlarındaki su rezervi, çok önemlidir. Her türlü çok su kaybı, anında tehlikeli olabilir. Bebek, ağırlığının yüzde 10'unu kaybederse, ölüm tehlikesiyle karşı karşıya kalır. Bu durumda acele doktoru çağırmak gerekir. Bu nedenle bebeğin ağırlık eğrisini bilmek ve doktora açıklamak, büyük önem taşır.

Bebeklerdeki bu tür su kayıplarına en çok sürekli kusmalarla bu dönem hastalıklarının çoğunda ortaya çıkan ishaller sebeptir (kulak iltihabı, bağırsak enfeksiyonları, bulaşıcı hastalıklar, beslenme bozuklukları, vb.).

Susuz kalma, şunlardan kaynaklanabilir: — Sıcak çarpması: Çok sıcak bir yerde bebeğin çok giydirilip örtülmesi; — Herhangi bir hastalıkta ateşin çok yükselmesi;

— Kusma veya ishal yüzünden çok su kaybı.

Çok su kaybeden bebek, teninin kül rengi, adeta pörsümesi, derisinin incelmış gibi ol-

ması, gözlerinin çukurlaşması, çevresinde mor halkalar oluşması ve hafif inildemesiyle kolay anlaşılır.

Acil yardım gerektiğini belli eden belirtiler şunlardır:

- Yüzde 10'u aşan kilo kaybı;
- El ve ayak parmaklarının soğuması;
- Reaksiyon yokluğu, koma (Bak S. 41);
- İhtilaçlar (Bak S. 41);
- 40 °C'yi aşan yüksek ateş.

● Yapılması gereken

Acil olarak doktoru çağırın; durumun vahametine göre kendisi susuz kalmaya karşı ya ağızdan suyla besleme yoluna gidecek (kusma yoksa) veya hastaneye kaldırılmasını, reanimasyon bölümünde su verilmesini isteyecektir.

● İshalin tedavisi

İshalin tıbbi tedavisinde (en çok sülfamit) ile birlikte, özel bir beslenme rejimi uygulanmalıdır. Bu rejimde ishali durdurma özelliği olan besinler yer alır (havuç).

Havuç çorbası

Taze havuç kullanın. Yuvarlak keşecğiniz yarım kilo havucu, bir litre su içinde, birbuçuk saat kaynatın. Kevgirden geçirerek, yumuşak bir püre elde edin.

Daha sonra başlangıçtaki hacmi elde etmek için su katın.

Elbette çocukta zayıflık yaratmadan bu rejimi uzun süre devam ettiremezsiniz. Ama doktor gelip yeni tavsiyelerde bulunana dek işinize yarayabilir.

Diğer ishal kesiciler:

- Keçiboynuzu;
- Basit ishaller için, pirinç lapası.

● Ateş yükselmesi

Çocuk hastalıklarının büyük çoğunluğu, ateşli geçer. Ateşe ek olarak diğer belirtiler, doktora teşhisinde yardım eder. Bazı hallerde, bu belirtiler çok nettir: Ama bazı hallerde de ortaya çıkmalarını beklemek veya ateşin nedenini bulmak için bazı araştırmalar uygulamak gerekir.

Dinlenme halinde bir insanda (20 dakika) normal makat ısı 37 °C'dir. Kişilere göre bu yarım derece aşağı veya yukarı oynayabilir.

Isı 37.5 °C ile 38 °C arasında ise, hafif ateş söz konusudur. Isı 38 °C'yi aştıktan sonra, artık ciddi ateş var demektir ve doktor çağırılmalıdır.

Yeni doğmuş bir bebek ve bir çocuk, asla yüksek ateşle bırakılmamalıdır. Çünkü yüksek ateşin sebebi ne olursa olsun (çok kez, basittir), beyin için tehlikeli durumlar yaratabilir (Bak S. 43): Bazen hastayı hastaneye bile kaldırmak gerekebilir. Bu nedenle yeni doğmuş

bebeklerin ateşlerinin 39 °C'yi geçmesine pek göz yumulmamalıdır.

Yapılması gereken

- Doktorunuzun tavsiye edeceği dozda, çocuğa bir sedatifle birlikte ağır kesici verin.
- İstünü örtmeyin. Ateşi düşürmek için çocuğa, ateşinden 2 ile 3 °C'den daha düşük, ılık bir banyo yapın. Nemli çamaşırlarla sarın.
- Bütün zayıf bünyeli çocuklar, üstü açık bırakılmalıdır. Battaniye koymayın. Aksine, bir çarşaf üzerine çıplak olarak yatı-
rın.
- Doktor, sizden hasta çocuğun sabah ve akşam ateşini alıp, not etmenizi isteyecektir. Fakat çıktığını tahmin ettiğiniz anlarda siz bir kere daha ateş ölçün. Bu ateşleri dikkatle not edin ve yükselme sırasındaki belirtileri de yazın.

● Ateş, nasıl alınır?

Dereceli bir doktor termometresi kullanın. Ateş, makattan, koltuk altından veya ağızdan alınabilir. Çocuklarda genellikle makat tercih edilir. Çünkü çocuk, termometreyi ağızda veya koltuğunun altında kırabilir.

Termometre kullanılmadan önce bir antiseptikle silinmeli, sonra hafif vazelin-

lenmelidir ki, çocuk yaralanmasın.

Ateş ölçmeden önce çocuğu 10 dakika kadar dinlendirin. Sonra yan veya karın üstü yatırıp, dizlerini hafif bükün. Termometre makatta bir dakikadan az bir süre daha çok bırakılmalı, sonra da ateş dikkatle not edilip, doktorun tavsiyesi beklenmelidir.

● Boğaz iltihabı (larenjit)

Çocuğun dar boğazı, bazı mikrobik ve virüs hastalıklarından çok çabuk etkilenir. Bir zamanların korkulu rüyası kuşpalazı (difteri) hastalığı ise, zorunlu aşılama sayesinde günümüzde hemen hiç kalmamıştır.

Boğaz iltihabı, bir enfeksiyon hastalığıyla birlikte, ateş ve kuru öksürükle başlar. Öksürük anormaldir. Ses değişir: Çatlaklaşır veya iyice kısılır.

Nefes alırken zorlanma ve garip bir hırıltı

tı, durumun ciddileştiğini gösterir ki, doktor çağırmak gerekir.

Soluksuz kalma durumu varsa (Bak S. 18), derhal doktor çağrılmalıdır.

Yapılması gereken

Doktoru beklerken, çocuğu elden gel- diğince sakinleştirin. Radyatör veya so- banın üzerine odayı havalandırmak için bir tas su koyun. Boynuna da sıcak ve nemli kompres yapın.

Doktorun vereceği güçlü ilaçlar, bo- ğaz iltihabının ve buna sebep olan enfek- siyon hastalığının evde tedavisini sağla- yacaktır.

Tedavi yetersiz kalırsa, çocuğu has- taneye kaldırmak gerekebilir. Ancak bun- dan çekinen çocuğa karşı anne-babanın ve doktorun çok müşfik davranıp, hasta- ne korkusunu unutturmaları gerekir.

Tıbbi yardım bu hallerde eve ulaşabi- leceğinden, bir felaket olmuşçasına ço- cuğu hastaneye koşturmaktan kaçının.

● Menenjit

Belirtiler şunlardır:

- Ateş;
- Püskürerek kusma;
- Baş ağrıları (Bak S. 82).

Annelerin korkulu rüyası olan menenjit- rin bu enfeksiyonuna, çeşitli mikroplar sebep olabilir:

Koch basili (tüberküloz). Çocuklara BCG ve- rem aşısı uygulandığından beri, bu tür menen- jit hemen hemen tamamen ortadan kalkmış- tır.

Çeşitli bakteriler. Eğer tedavi erken başlar- sa, bugün menengokokun sebep olduğu me- nenjit de tedavi edilebilmektedir. Özellikle süt- bebeklerine musallat olan "sindirim" mik- roplarının sebep olduğu menenjitin de teda- visi kabildir. Çocukların toplu halde bulun- dukları yerlerde bazen salgınlar patlak vere- bilir. Böyle durumlarda, dezenfekte işlemin-

den sonra verilecek ilaçlarla, salgın önlene- bilmektedir.

Virüs. Menenjit, pek çok virüslü hastalıkta da ortaya çıkabilir. Özellikle de kabakulak- ta.

Yapılması gereken

Yukarıda sıralanan belirtiler görülen çocuk, derhal doktora gösterilmelidir. O da teşhis koyabilmek için omurilikten ör- nek alacak, hastalığa sebep olan mikro- bu arayıp saptayacak ve ona göre etkili bir erken tedaviye başlayacaktır.

● Kulak iltihapları

Önceden de gördüğümüz gibi (Bak S. 83), çocuğun burun-boğaz hastalıklarında komp- likasyon olarak ortaya çıkar.

Ateş yükselmesi, ağrı ve bazen de kusma- nın eşlik ettiği durum, doktor müdahalesi ge- rektirir. Çok küçük çocuklarda, her türlü ateş yükselmesi ve sindirim bozukluklarında, ku-

lakta iltihap aranması gerekir.

Fakat bazı hallerde, özellikle kısa süreli ve çabuk başlayıp biten kulak iltihaplarında, hastalık ihmal ediliyor. Oysa kulaklardan ge- lecek her türlü akıntı, doktor tarafından mu- ayene edilmelidir. Küçük-büyük kim olursa olsun, kulak iltihabının ihmalı, insanda sa- gırlığa kadar ciddi arızalar yaratabilir.

● Öksürük

Akciğer bronşlarının iltihaplanması, ha- fif bile olsa, bronşlarda salgılamaya sebep olur, bu da havanın iyi dolaşmasını engeller. Bu engelleme, bazen dışardan bile duyulan, fakat doktorun steroskopuyla mutlaka işite- ceği bir hırıldamaya sebep olur.

Öksürük, bu salgıların normal olarak sö-

külüp atılma ihtiyacının sonucudur. Çocuğa da havalandırma yollarını temizleme imkânı verir. Fakat çocuk tükürmesini bilmediğin- den, öksürükle gelen salgıları yutar. Bronş- ları temizlemeye yarayan bu yumuşak öksü- rüğe saygılı olmak ve öksürük kesici şurup- larla engellemek gerekir. Hele büyükler

için hazırlanmış öksürük şurupları, hapları ve fitilleri, çocuklar için büyük tehlikeler yaratabilir.

Ancak bazı öksürükler endişe verici olabilir. Doktor tavsiyesi ve çok defa tedavi şarttır.

● Dinmeyen öksürük

Bu normal fizyolojik olay kesilmeden sürerse, hele geceleri çocuğu uykusuz bırakırsa, sonunda yorucu olmaya başlar. Aslında bu tür öksürükler kurudur ve hasta balgam çıkartmaz. Doktorunuz, nedenini araştırarak ve genellikle tehlikeli olmayan sebebi ortaya çıkaracaktır (daha çok hafif griplerden sonra kalır). Kendi başına ciddi olmayan bu öksürük, sonunda bir "tik" olarak kalabilir.

● Ani öksürük nöbetleri

Daha birkaç dakika önce normal olan bir çocuğun anide ve boğulur gibi öksürmeye baş-

laması, bu yüzden sesinin değişmesi, yabancı bir cisim yutması ihtimalini akla getirebilir (Bak. S. 24) ve acil doktor müdahalesi gerektirir.

● Yineleyen gece öksürükleri

Yılın belirli dönemlerinde ortaya çıkıyor veya aksırma ile nefes nefese kalma da buna eşlik ediyorsa, hele bunlar daha önce de alerjik belirtiler göstermiş bir çocukta görülüyorsa, küçük astım krizi belirtileri olabilir.

● Boğmaca öksürüğü

Başlangıç, çok karakteristiktir: Bir dizi kesik kesik öksürükten sonra, hasta bir horoz gibi öterek nöbeti bitirir. Ayrıca kusma ve enfeksiyon belirtileri öksürüğe eşlik eder. Aşılama sayesinde, günümüzde boğmaca da artık daha hafif geçmekte ve teşhis daha kesin konabilmektedir. Sadece henüz aşılanmamış yeni doğmuş bebeklerin durumu tehlikeli olabilir.

● Çocukta kafatası travmaları

Çok küçük çocuklarda kafatası travmaları daha çok düşmeler (örneğin, masadan) dolayısıyla meydana gelir. Daha büyük çocuklarda da sebepler az değildir (sert oyunlar, düşme, vb.).

Endişe verici belirtiler:

- Darbenin yeğlinliği.
- Geçici de olsa, bayılma (koma hali).
- Uyuklama ile birlikte inatçı başağrıları.
- İhtilâç hali ve hareket bozuklukları.
- Şaşılık ve bakışlarda değişme (Bak. S. 78).

Yapılması gereken

- Önce çocuğu sakinleştirin. Bu çok önemlidir, çünkü çok kez sadece büyük bir korku geçirmiştir. Buna anormal bir yüz sarılığı da eklenebilir.
- Yara açılmadığını kontrol edin; yara varsa, basit bir kompres pansumanı yapın (Bak. S. 35).
- Ne yapacağınızı öğrenmek için doktoru arayın: En ufak bir kırık belirtisi varsa, radyolojik tetkik için çocuğu derhal has-

taneye götürün (her kafatası kırığı, önemli sayılmaz).

Çocuklar genellikle "gözetim" için birkaç gün hastanede tutulur. Bu süreyi çocuk için çok sıkıcı bir durum haline getirmekten kaçının (Bak. S. 43).

Dikkat: Çocuklarınızı havaya fırlatıp tutmayı amaçlayan oyunlardan kaçının. Çünkü bu sarsıntı, çocukların gözlerinin iç kesiminde, dipte berelenmelere yol açar.

● Had sindirim bozuklukları

● İshal

Çok sulu ve sıkısa (yeni doğan bebeklerde günde altı kereden, çocuklarda günde üç kereden fazla dışarı çıkma), bu bir tehlike işa-

retidir. Kusan ve ishal olan küçük bebeklerde, sebep ne olursa olsun, su kaybı tehlikesi ve susuz kalma ihtimali vardır (önceki kısma

bak). Diğer çocuklarda da ishal, uygun perhizle en kısa sürede durdurulmalıdır (havuç püresi, pirinç lapası, rendelenmiş elma, muz). Dinmezse, doktora başvurun.

● Besini reddetme

Süt bebeği, normal olarak içtiği biberonu almayı reddederse veya büyük bir çocuk bayılarak yediği yemeğe yanaşmazsa, belki de hastalanmış olabilirler. Diğer belirtilere bakın (ateş, ishal, sancıdan dolayı ağlama). Fakat basit bir kızarıklığa aldanmayın. Ancak çocuk yememekte yine de diretir ve başka

belirtiler de görürseniz, doktoruna hemen haber verin.

● Kusmalar

Çocuklarda kusma çok üst üste olur ve püskürerek çıkarsa, dikkatli olmak gerekir ve doktora danışmakta yarar vardır. Hele olaya bir de ateş, ağrı vb. araz eşlik ediyorsa. Aslında basit bir sindirim bozukluğundan, bazı beyin hastalıklarına kadar, pek çok durumda kusma görülebilir. Bazı enfeksiyon hastalıklarında, çocukların kusmuşunda, tipik bir aseton kokusu vardır. Kendisine koca bir bardak kolalı içecek verirsiniz, denge kurulabilir.

● Özel acil cerrahi vakaları

● Had apandisit

Apandisin anide iltihaplanmasıdır (Bak. S. 91). Karnın sağ nahiyesinde ağrılarla başlar, ateş yükselir, kusma görülür.

Teşhis doğrulandıktan sonra, acilen ameliyat gerekir (bazı enfeksiyon hastalıklarının da aynı belirtileri göstermesi mümkündür).

● Fıtık boğulması

Her türlü ağırlı fıtık, doktor çağrılmasını gerektirir; çünkü boğulan bağırsak kesiminin doku kangreni meydana gelebilir.

● Had bağırsak tıkanması

Çok ıstırap veren bu rahatsızlık, bağırsağın bir bölümünün, yani bağırsak kıvrımının, kendi içine katlanmasından kaynaklanır. Bu kaza genellikle olanca gücüyle feryat ettikten

sonra bir an sararıp duran ve yeniden haykırmaya başlayan süt bebeklerinde görülür. Her besini reddeder, kusar ve bazen kanlı kaka eder. Radyolojik tetkikten sonra çok kez cerrahi müdahale kaçınılmazdır.

● Husye bükülmesi

Husyede meydana gelen bu bükülme, husyeyi kaybetmek bahasına da olsa, cerrahi müdahale gerektirebilir. Çünkü dayanılmayacak kadar korkunç bir ağrısı vardır.

Cerrahide acil durumlar, çoğunlukla genel veya lokal anestezi gerektirir. Her ikisi de 'bir anestezi uzmanı tarafından gerçekleştirilmelidir. En küçük bir müdahalede bile en ufak rizikoya girilmemelidir. Anestezi uzmanı, çocuğun en son ne zaman yemek yiyip su içtiğini kesinlikle bilmelidir. Çünkü ancak bu sayede anestezi koması sırasında bir kusmanın bronşlara dolması engellenebilir.

● Çocuk ve hastane

Üzüntülü ailenin tutumu, çok kez bir çocuğun hastaneye yatırılması olayını dehşet verici bir dram haline getirir. Acilen hastaneye kaldırılan veya dış çekimi sırasında doktor kabininde kalan çocuğun, anne babasından ayrıldıktan sonra bir anda nasıl sakinleştiğini görseydiniz, herhalde şaşardınız. Çocuk genellikle, hasta ve acı çeken küçüklere nasıl davranılması gerektiğini bilen hemşire ve hastabakıcılara emanet edilmektedir. Sizin çocuğunuz da hastaneye yatırılacaksa, olabilecekleri kendisinden saklamayın, ona bu ayrılığın nedenini izah edin.

Gerekirse, en gözde oyuncaklarını yanı-

na almasına müsaade edin veya birlikte uyuduğu mendilini cebine koyun. Bu, kendisine doğal aile çerçevesini hatırlatacaktır.

Endişenizi ona da aktarmamayı deneyin.

Sakin bir davranış, onu bu olaya en iyi hazırlama şekli olacaktır. Hastanede ki davranışları, dolayısıyla sizin tutumunuza birinci derecede bağlı kalacaktır. Hatta çabuk iyileşmesi bile buna bağlıdır denebilir. Çocuğunuz hastaneye yattıktan sonra, kendisini belirli saatlerde ziyaret edin, ama heyecanlandırmamaya ve endişelendirmemeye çalışın.

Bulaşıcı hastalıklar

Organizmanın mikroplar veya virüsler tarafından istilası sonucu ortaya çıkan enfeksiyon hali olup, bir kişiden diğerine bulaşabilir ve salgınlara yol açar.

Bu hastalıklar çocuklarda sık görülmekle birlikte, büyüklere de bulaşabilir. Doğrudan doğruya, bir insandan diğerine geçebilir: Bu tehlikeyi atlatmak için en iyisi tecrittir. Hastalık dolaylı olarak, dirençli bir mikrop-la, su veya mikrop bulaşmış diğer maddelerle de başkasına geçebilir. Bu durumda dezenfeksiyon, en etkili yöntemdir.

Enfeksiyon birine bulaştıktan sonra, kuluçka dönemi başlar. Hastalığın türüne göre kuluçka dönemi süresi değişiktir. Sonra ortaya çıkar.

Bu aşamada, şu belirtiler görülür: Ateş yükselmesi, baş ağrıları, ihtilâç hali, nezle, öksürük, boğaz ağrıları, gözlerde akıntı, deride döküntüler (kabarcık, kızarıklık), bezlerde şişme.

Bu belirtiler ortaya çıkar çıkmaz, doktoru hemen haberdar edin. Hastayı yatırın, tecrit edin. Ateşini ölçüp, yazın. Doktor tavsiyesi olmadan da hiçbir ilaç vermeyin.

Bu tür hastalıklar aşıyla önlenabilir; ancak uyarılara rağmen, anne-babalar çok kez rapel aşılarını yaptırmayı ihmal ederler. Aşı tekrarları, ilk aşı kadar önemlidir. Bu aşıların bazıları, bebek dünyaya geldikten sonra yapılmak üzere zorunlu kılınmıştır.

Resmi makamlara bildirilmesi zorunlu hastalıklar:

Birçok ülkede olduğu gibi, Türkiye’de de bazı bulaşıcı hastalıkların resmi makamlara duyurulması zorunludur. Bilgi, il sağlık müdürlüğüne veya çocuk okullu ise, devam ettiği okul müdürlüğüne duyurulur. Okul da milli eğitim ve sağlık müdürlüklerini haberdar eder. Doktorlar da bu hastalıkları bildirmekle yükümlüdür.

Okullarda da bulaşıcı hastalıklardan biri görüldüğü zaman, hasta çocuğun devamı süreli olarak kısıtlanır ve diğer öğrenciler arasında da aşı kampanyası başlatılır. Gerekirse, bu önlemler diğer okullara da yaygınlaş-

AŞAĞIDAKİ LİSTEDE BAŞLICA BULAŞICI HASTALIKLAR GÖSTERİLMİŞTİR. BUNLARIN YANINDA ÇARPI (X) İŞARETİ OLANLARIN DUYURULMASI, ZORUNLUDUR:

Şarbon (X)
Kolera (X)
Boğmaca (X)
Difteri (X)
Basilli dizanteri
Sarı humma
Tifo ve paratifo (X)
Cüzzam (X)
Menenjit (X)
Çocuk felci (X)
Kuduz
Kızamık
Kızıl
Tetanos
Trahom
Tüberküloz (X)
Tifüs (X)
Toplu besin zehirlenmeleri
Su çiçeği

tırılır.

Aşağıdaki tabloda, en yaygın bulaşıcı ço-

cuk hastalıkları ile ilgili pratik bilgileri bulacaksınız.

BULAŞICI HASTALIKLAR İÇİN ALINACAK PRATİK ÖNLEMLER

Hastalık	Kuluçka süresi	Okula gitmeme süresi	Kardeşlerin okula gitme-süresi
Boğmaca	7-14 gün	İlk öksürükten sonra 30 gün	Yok
Difteri	2-7 gün	İyileştikten sonra 30 gün	7 gün. Bu süre sonunda doktor raporu
Tifo-para-tifo	10-20 gün	İyileştikten sonra 20 gün	Yok
Grip	36-48 saat	İyileşene dek	Yok
Menenjit	4 gün	İyileşene dek	Yok
Kabakulak	17-21 gün	İyileşene dek	Yok
Çocuk felci	7-15 gün	Hastalığın başından itibaren 30 gün	Hastadan tecrit edildikten sonra 15 gün
Kızamık	10 gün	İyileşene dek	Yok
Kızamıkçık	14-21 gün	İyileşene dek	Yok
Kızıl	2-4 gün	Antibiyotik uygulandıysa, 15 gün	7 gün
Suçiçeği	15 gün	İyileşene dek	Yok

Yanıklar

Bu deri kazaları, çok çeşitli nedenlerden kaynaklanabilir. Isı (katı, sıvı, buhar), güneş, elektrik, kimyasal maddeler vb. Nasıl davranılacağı, yanığın türüne ve genişliğine göre değişir. Fakat en büyük tehlike, daima enfeksiyon olasılığıdır. Bu rizikoya karşı derhal önlem almak gerekir.

● Yanığın ciddiliğinin ölçütleri

Yanıkların tedavileri, ciddiyet durumlarına göre değişir. Bu da çeşitli etkenlerden

kaynaklanır: Yanığın genişliği, derinliği, yeri ve sebebi.

● Genişlik

Yanıklar ne kadar genişse, o kadar ciddi ve ağır demektir. Hayati bir teşhis koymak mümkündür: Yanan deri yüzeyiyle kazazedenin yaşının yüzdesi toplanır. 75 göstergesinin altında, yaşama şansı yüksektir. 75-100 arasında yaşama şansı daha azdır; 100'ün üstün-

de ise kazazedenin kurtulma şansı çok zayıftır ve acil durum doğmuş demektir.

Küçük çocuklarla yaşlılarda ve hastalıklı kişilerde (şeker hastaları, veremliler, alkolikler) tehlike daha büyüktür.

● Derinlik

Yanık yarasının kapanması, buna bağlıdır: Birinci derece yanıkta bir kırmızılık vardır; ikincisinde kabarcıklar görülür; üçüncü

derece yanıkta dokular da berelenmiş olabilir, hatta yanık kemiğe kadar işleyip, gerçek bir karbonlaşmaya varabilir.

● Yeri

Bu da yanığın ciddiyetini tespitte önemli bir ölçüttür. Bedenin doğal açık yerlerine yanık (ağız, makat) yerlerdeki yanıklar, çok daha kolay enfeksiyon kapabilir ve daha güç ka-

panır. Boyun ve ellerdeki yanıklar da önemli izler bırakabilir. Bir de özellikle duyarlı bölgeler (örneğin cinsel organlar), yüz, yanıklara karşı aşırı duyarlıdır.

● Sebep

Yakıcı madde içmekle (asitler, çamaşır suları, kostik soda) meydana gelen kimyasal yanıklar ve bazı elektrik yanıkları, bazen orga-

nizma açısından büyük önem taşır; çünkü iç yanıklara sebep olabilirler.

● Yanıklardan kaçınmayı öğrenmek

Her yıl ülkemizde yaklaşık 20.000 kişi yanmakta, bunların büyük bir bölümünü de çocuklar oluşturmaktadır. Modern tedavi yöntemlerine rağmen, pek çoğu ölmekte veya hiç de estetik olmayan yaralarla sakat kalmaktadır.

Bazı basit önlemler almakla, özellikle çocuklarda yanık kazaları önlenabilir.

— Çocukları asla alevli bir cismin yandığı odada yalnız bırakmayın: Özellikle bebekleri sandalyeleri ile mutfakta bırakmayın. Ocak yanına yerleştirmeyin.

— Çocuğun elini uzatıp yetişebileceği bir yere kaynar su dolu bir kap veya kızgın ütü bırakmayın.

— Yürümeye başlayan bir çocuğun uzanıp çekmesi ihtimaline karşı, kapların ve tavaların sapını duvaya çevrili bırakmayı alışkanlık edinin.

Birinin giysileri alev almışsa, öncelikle koşmasını engelleyin, yerde yuvarlamaya bırakmayın (enfeksiyon tehlikesi). Bunun yerine üzerine bir halı atmayı deneyin. Alevleri söndürdükten sonra da, temiz giysiler giydirin.

— Elektrik kordonu uzatmalarına dikkat edin: Küçük bir çocuk, prize takılı iken, fişi ağızına alabilir.

Yanığın halinde nasıl davranılacağı konusunda, 121'inci sayfadan sonra itfaiye tavsiyelerini okuyun.

Yapılması gereken

● Kızarıklıklar

Ciddi olmaktan çok, ıstırap verici yanıklardır. Vücudun yanan bölümü soğuk su altına tutulabilir. Bu çok etkili bir yöntem olmasa bile, rahatlatır. Özellikle yanık üzerine yağlı maddeler sürmekten kaçının (pomad ve diğerleri). Çünkü bunlar yanığın derinliğini artırabilir. Kızarıklık çok genişse, doktora gidin.

● Kabarıklar

Geniş veya dar, yanık kabartıları beyaz bir sıvıyla doludur. Bunun üzerindeki deriyi hiçbir zaman delmeye kalkışmayın. Deri açılmamışsa, en iyisi yanığa dokunmaktır. Kabarık delinirse, bir yaraya olduğu gibi özen gösterilmelidir (Bak. S. 115).

● Ciddi yanıklar

Ciddi bir şekilde yanan kazazede, derhal bir hastanenin ilgili servisine götürülmelidir. Bu arada yanıklara yara gibi davranılır.

Prensip olarak, yanık kazazedeleri soyulmaz, çünkü üzerlerindeki giysiler, aslında onu enfeksiyon tehlikesine karşı korur. Ancak:

- Giysiler yakıcı sıvıyı veya kızgın buharı emmişse: Bu durumda yanan kişi bol soğuk suyla yıkanmalıdır.
- Giysiler ve iç giysileri sentetik dokudansa: Bunlar da derinin üzerine eriyebilir. Bu durumda da soğuk su duşu önerilir.

Kızgın zeytinyağıyla yanma halinde: Derhal soğuk suyla yanan uzvu yıkayın; çünkü zeytinyağı, derin yanıklar meydana getirir.

Dış kimyasal madde yanıkları

En az on dakika duş altında tutun. Sonra yine su altında giysilerini çıkartın.

● İç yanıklar

Yakıcı maddelerin içilmesi, yemek borusunda iç yanmaya sebep olur. Mide, toksik maddelere karşı daha dirençlidir. Kazazedeyi kusturmaya çalışmayın, çünkü yemek borusu ikinci defa yanabilir. Daha çok içilen maddenin türünü öğrenin ve kendisini hemen bir hastaneye götürün. Cerrah, burada gerekli müdahalede bulunacaktır. (Bak. S. 60).

● Elektrikle yanmalar

Bak S. 64

● Göz yanmaları

Bak S. 82

Dikkat! Yanıklar bazı kişilerde solunum güçlükleri (Bak S. 14) veya bayılma (şok) yaratabilir (Bak S. 32). Böyle hallerde gecikmeden acil yardım önlemleri uygulanmalıdır: Yan emniyet pozisyonunda yatırma (S. 20) veya hayat busesi (S. 28).

Güneş yanıkları

Çoğunlukla çok ıstırap veren güneş yanıkları, bazen ciddi de olabilir. Birinci derecede, yani yalnız kızarıklık görülen yanıklarda, etkili bir tedavi yoktur.

Fakat eczanelerde satılan bazı nemlendirici ve deriyi teskin edici kremlerin yararı dokunabilir. Ancak bunların bazılarının deride reaksiyonlara sebep olacağı akıldan çıkarılmamalıdır. Herhangi bir ufunetlenme halinde, uygulamayı hemen kesip, bir deri uzmanına başvurun.

Her şeyden önce, güneş yanıklı kişiyi gölgeye alın; su içirdikten sonra ateşini ölçün. Ateş yükselmişse ve daha başka belirtiler (örneğin, ödem) de varsa, hemen doktora başvurmak gerekir. Küçük çocuklarda ve yaşlılarda önemlice bir güneş çarpması, sıcak çarpmasına dönüşebilir (alt bölüme bak.). Veya bir beyin konjesiyonu söz konusudur.

Güneşte uzun süre kalmayın. Güneşte çok yanmak, deriye açıkça saldırı sayılır ve bunun izlerini daima taşıyabilirsiniz.

● Sıcak çarpması

Güneşte uzun bir süre kalmak veya yorgunluğun sebep olduğu bir zafiyet, şişmanlık veya yaşlılık, bu olaya yol açabilir. Daha çok başağrıları, kusma, bayılma, solunum güçlükleri, hatta şok haliyle kendisini belli eder (Bak. S. 32).

İlk belirtilerden sonra kişiyi hemen güneşten uzaklaştırmak, sırt üstü uzandırmak, gerekirse, 37°C ısıda bir banyo yaptırmak gerekir. Daha sonra kendisine hafif tuzlu, bol ve serin su verilebilir.

Belirtiler devam eder ve durum daha da ciddileşirse, derhal doktora danışın.

Donmalar

Lokal, görünüşte yüzeysel, sonuçlarının ne olacağı güç tahmin edilen kazalardır. Donmalar, genellikle nemli soğuk bir ortamda, 0 °C'den sonra ortaya çıkar. Bu, ne bir vücut ısısı düşmesi (hipotermi), ne de bir kabarcıkta ortaya çıkan, ısıtıcı verici, bazen kızaran ve genellikle soğuk ve nemli bir cisme uzun süre temas etmekten kaynaklanan soğuk ısırmadır.

Donuk, nasıl anlaşılır?

Donma olayı, soğukun yeğlinliği, nem oranı, soğuğa maruz kalma süresi, kişinin fizik direnci ve korunma donatımına göre daha çok çabuk veya geç başlayabilir.

Önce deri beyazlaşır, karıncalanmalar, kırmazmalar, yanmalar hissedilir, sonra da donan bölgede bir duyarsızlık başgösterir. Hücrelerdeki su giderek donmaya başlar; bu da hücresel düzensizlikler yaradır. Ancak bu düzensizlikler hemen değil, bazen olaydan iki ay sonra bile ortaya çıkabilir.

Bu tür dokusal donukları, çok çeşitlidir: Basit kabarcıklardan, reanimasyon gerektiren şok hallerine kadar geniş çaplıdır. Bir donuğu gördükten sonra, hiç kimse bunun kitle-sel hücre ölümüne sebep olup olamayacağını söyleyemez.

Donma, üç dereceden geçer: Uyuşma (genellikle el ve ayak uçlarında karıncalanma hissi), belirleşme (donan kısımların hissizleşmesi) ve gangren (ani ve hızlı bir ısıtma sonucu ortaya çıkabilir). Bu olay, korkunç acılar verir.

Yapılması gereken

Yardım, elbette donmanın derecesine göre değil, fakat hiç değişmeyen bir prensip: Bir donma olayı hiçbir zaman kazazedeye friksiyon yaparak veya bir ısı kaynağının yanına oturarak tedavi edilmez.

Uyuşma

Ayaklarınızın uçlarında karıncalanma varsa, bir uyuşukluk hissediyorsanız, derhal ayakkabılarınızı çözüp, gevşetin; ayaklarınızla yere vurun, tepinin, el ve ayak parmaklarınızın uçlarının yeniden "**canlandığını**" hissedene dek, oğuşturun.

Donma

El ve ayak uçları çok çabuk (birkaç saat içinde) donabilir ve özellikle hissizleşir: Şiddetle çimdikleseniz de, hissedemezsiniz.

Isınmak için sürtmeyin, hele karla, asla (nemliliği daha da artırmış olursunuz). Sıcak banyo da yaptırmayın. Yardım gelip kazazede hastaneye kaldırılana dek, donan yerlerini vücudun sıcak yerlerine sokun (kasıklar, koltuk altları, karın gibi). Mümkünse, donan kişiyi bir battaniye altına yatırın.

Gangren

Kötü bir ısıtma girişiminden sonra ortaya çıkabilir. Dayanılmaz şiddette ağrı-lara, hatta şok haline bile sebep olabilir (Bak. S. 32). Acil yardım istedikten sonra, kazazedeyi bir battaniyeye sarın. Bilinci yerindeyse, kendisine sıcak ve şekerli içecekler verebilirsiniz.

Soğuktan çekinin

Donma, ciddi bir yanık olayıdır ve tedavisi her zaman etkili olmayabilir. En doğrusu, yine korunmaktır.

● Fizik hazırlanma

Dağa çıkanlarla dağlık bölgelerde yaşayanlar, uygun bir beslenme rejimi uygulamalıdır (şeker, reçel, elma) ve jimnastik yaparak kendilerini fizik yönden güç-

lendirmelidir. Ayrıca ilk günlerde uzun yürüyüşlere çıkmaktan kaçınılmalı, bünyeyi soğuğa alıştırmalıdır.

● Giysiler

Ayakkabılar çok dar olmamalı, ayak başparmağı, ayakkabı içinde rahatça oynayabilmelidir. Geniş giysiler hava geçir-meli, kol ve bacakları nemden korumalıdır.

Kırıklar

Kırık, genellikle önemli bir darbe veya direkt ya da indirekt bir travma sonucu, bir kemiğin kırılması halidir. Örneğin topukları üzerine düşerek bir omur kemiği kırılabilir. Çeşitli kırık türleri vardır: Yerinden oynamayan kırıklar (kırılan kemik yerinden çıkmamıştır); yerinden çıkan kırıklar (kemiğin iki ucu birbirinden ayrılmış veya birbiri üzerine binmiştir); açık kırıklar (kemiğin bir ucu eti ve deriyi yarmış, bir yara açmıştır).

● Kırık, nasıl anlaşılır?

Bir kemiğin kırıldığını zamanında anlamak, kaçınılmazdır, çünkü kırık kemiğin doğru olarak hareketsiz hale getirilmesi, ciddi komplikasyonları önler.

Üç ilkeye bağlı kalınmalıdır:

- Yaralıya, kazanın nasıl oluştuğunu sor-mak;
- Şüpheli yere dikkatle bakmak;
- Kırık olabilecek yere mümkün olduğu kadar az dokunmak.

● Yaralıyı sorguya çekmek

Yaralı, hatırladığında kazanın hangi koşullarda geçtiğini anlatır (araba çarpması, düşme, tekme...). Bazen bir çatırtı, sonra da ani bir dermansızlık hissetmiştir (bir uzvu kullanma yeteneğinin yitirilmesi). Bu bazen topyekün vücut olabilir (düşükten sonra kalkamamak gibi). Biraz sonra, giderek şiddetlenen bir ağrı başlar. Bir şekil bozukluğu olsa bile, kırık bölgesindeki şişme, bunu maskeleyebilir.

● Dikkatle bakmak

Şüpheliyseniz, vücutta kırıldığını sandığınız

yere kesinlikle dokunmayın: Kırık oradaymış gibi davranın.

● Mümkün olduğunca az ellemek

Bir tek uzuvda kırık olması halinde (yaralının başka yerinde bir şey yoktur), kırılan uzvu, kırığın altındaki ve üstündeki eklemleri oynatması önlenerek hareketsiz kılmak gerekir. Şekil bozukluğu varsa, olduğu gibi bırakın.

Kırık yüzünden şekli bozulmuş bir kol veya bacağı, düzeltmeye kalkışmayın, çünkü sinirleri, atardamarları ve büyük bir toplardamarı zedeleyebilir, yırtabilir, kesebilirsiniz.

Yaralı sırtından şikâyet ediyorsa, belkemiğinin kırıldığı hakkında en küçük bir şüphe varsa, yardım yetişene kadar baş-belkemiği eksenini korumaya azami özeni gösterin, örneğin, kendisini yan emniyet pozisyonuna getirmek gerekirse (Bak. S. 51).

Kırık halinde, yaralıyı aç bırakın ki, gerektiğinde anestezi yapılacaksa, gecikmeden yapılabilsin.

Ciddi kırıklar

Bazı kemik kırılmaları tehlikesiz olmakla birlikte, daha büyük bir özenle davranmayı gerektiren çok daha ciddileri de vardır.

● Eklem kırılmaları

Eklem gelecekteki hareketliliğini tehlikeye atabilir (dirsek, diz, bilek...). Bu eklemleri, bulduğunuz gibi bırakmanız gerekir.

● Açık kırıklar

Kemik, bakterilere karşı çok duyarlıdır. Pis bir yerle temas etmişse, lokal veya genel bir

enfeksiyon ihtimali, kazayı izleyen ilk altı saat içinde cerrahi bir temizlik yapılmazsa, büyük olabilir. Yarayı temizlemeye kalkışmasanız, daha iyi olur. Yaralı derhal gereken servise kaldırılmalıdır.

● Kanamalı kırıklar

Kırık kapalı da olsa, bazı kırılmalar, kırılan kemiğin çevresindeki kas kitlesi dolayısıyla önemli kan kayıplarına sebep olabilirler. Örneğin, bir uyluk kemiği ya da leğen kemiği kırığı, 1.5-2 litre kan kaybına sebep olabilir. Bu da kazazedeyi şok haline sürükleyebilir. Önlenmesi şarttır (Bak. S. 32).

Yapılması gereken

Kırık, daima ciddi bir kazadır ve kalıcı arızalar bırakabilir (ağrı, romatizma, topallık vb.). Bir kırıktan şüphe ediliyorsa, yaralı uzuv ve kişi derhal hareketsizleştirilmeli, kırık ve şekil bozukluğu, dönmüş bir eklem, olduğu gibi bırakılmalıdır.

Daha ciddi kırıklarda da, yardım yeti-şene kadar yaralıya dokunmamak, en iyisidir.

● Kol kırıkları

Kollarda görülen kırıklar (kol, önkol, el-ler), en sık rastlananlardır. Geçici olarak

kolu hareketsizleştirmek el altında bulunanlarla genellikle kolay sağlanır. Örneğin kol için kaşkol, önkol için bir ceket kolu veya bir kazak yeterlidir (Bak, yan sayfa).

Fakat daha önce, aşağıda da açıklandığı gibi, yaralının sargısını engelleyecek ve şişme halinde zor çıkabilecek şeyler çıkartılmalıdır (saat, bilezik, yüzük).

Burada gösterilen sargıların gerçekten ilkel olduklarını hatırlatalım: Yaralılar en kısa zamanda bir hastaneye veya uzmana götürülmelidir. Burada röntgen tetkikleri yapılır, diğer özen de gösterilir.

Kolun hareketsizleştirilmesi



Genellikle ketenden büyük çarşafı üçgen şeklinde katlayıp, kullanın. Basit bir eşarp yapmak için, üçgenin ucunu (dik açı) dirsek hizasına koyup, çarşafı yavaşça yaralının kolu ve göğsü arasında kaydırın.



Sonra eşarbin iki diğer ucunu alıp (dar açılari), boyunun arkasında düğümleyin. Kolu çok yukarı kaldırmaktan kaçının. Gerekirse dirsek üstündeki düğüm biraz daha sıkılabilir. Ya bir düğüm atılır ya da bir çengelli iğne ile tutturulur.



Kolu tamamen hareketsiz kılmak için, hareketleri daha da iyi engelleyecek bir ikinci eşarp da sarılabilir. Bu kez üçgen ters konur ve dibinin, kolun üst kısmını, dirsek ve omuz da dahil, sarması sağlanır.



İkinci eşarbin iki ucu bu kez karşı taraftaki koltuk altının altında bağlanır, böylece sağlam kola da serbestçe hareket etme imkanı sağlanmış olur. Buna karşılık travma geçiren kol, dirsek ve omzun hareketsizliği ile sıkıca askıya alınır.

Önkolun hareketsizleştirilmesi



El altında yararlanılacak bir şey yoksa, yaralının ceket veya kazağından yararlanılabilir ve geçici hareketsizlik sağlanır. Bu durumda ceketin kenarını kırık önkol üzerine dikkatle sarın veya bir kravat ya da çengelli iğne ile tutturun.



Bileği daha sıkı bir biçimde bloke etmek için, örneğin bir dergiyle bir oluk yapılabilir: Bir masa üzerine bağları düz yayın, dergiyi üzerlerine koyun. Dergi üstüne bir çarşaf serin. Sonra yaralı önkolu bunun içine oturtun. Dergiyi kıvrıp, bağları düğümleyin.

● Bacak kırıkları

Bacak kırılması kazaları genellikle bazı spor dallarında görülür: Kayak gibi. Kış sporları merkezlerinde bu tür kazalarda uzman yardım ekipleri gerekli yardımı ye-

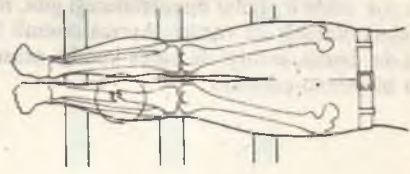
tiştirir. Kırık bir bacağı ilkel yöntemlerle hareketsizleştirmek gerekirse, en iyisi diğer sağlam bacadan yararlanmaktır.

Bacağın hareketsizleştirilmesi



Bacak kemiklerinde kırık varsa, durumu daha da ciddileştirmemek için kırık kemiğin konumunu değiştirmemeye özen göstermek gerekir. Yardım yetişene kadar, kırık bacak, diğer sağlam bacağına bağlanabilir. Kırık bacağın pozisyonu hiç bozulmadan kazazedinin iki bacağı arasına katlanmış bir çarşaf se-

Kırılan kemiğin şeması



rin. Daha sonra iki bacağı geniş bağlarla birbirine bağlayın (kaşkol, eşarp, kravat). Kemiği oynatmamak için bağları kırık olduğunu şüphe ettiğiniz yerden uzaklara sarın. Düğümleri sağlam bacağın üzerinde atın. Ayakları da hafifçe çekip, bacağı dikey pozisyona getirin.

● Diğer kırıklar

Kafatası kırığı

Bir kafatası travmasından sonra, şu belirtiler şüphe uyandırmalıdır:

- Uykulu bir hal;
- Bayılma.

Belkemiği kırığı

Zedelenen yerin durumunu daha da ciddileştirmemek için kazazede mümkün ol-

duğu kadar az oynatılmalıdır. Bir hareket yaptırmak gerekse bile, baş-boyun-gövde eksenine uyun. Yan emniyet pozisyonunda yatırmak için, (Bak S. 51).

Kaburga kemiği kırığı

Yaralıyı kendi tercih ettiği pozisyonunda yatırın ve muhtemel solunum güçlüğü belirtilmelerini gözetleyin (Bak. S. 27). Ayrıntılı bilgi için, bak S. 90.

Çıkık ve burkulmalar

Bunlar, bükülme, yanlış hareket veya darbe sonucu eklemlerde görülen travmalardır. Eklem bağları yırtılır veya gerilirse, buna burkulma, eklem yerinden çıkarsa, buna da çıkık denir. Bu görünür kazalar, aynı kırık olaylarındaki belirtileri gösterir: Şiddetli sancı ve iki kemik arasındaki eklemden güçsüzlük.

● El ve ayak bilekleri

En sık rastlanan burkulma, ayak bileğinin görülür. Sebep olduğu ağrıdan başka, lokal bir şişkinlik göze çarpar. Yürümek, bü-

yük ıstırap verir. El bileği için de aynı belirtiler geçerlidir.

Yapılması gereken

Önce zedelenen eklemi (el veya ayak bileği), sıkı bir sargıyla sararak, mümkün olduğu kadar hareketsizleştirin. Sonra da, bir doktora görünmeden elinizi kullanmayın, ayağınızla yürümeyin (kırık ihtilamına karşı).



● Diz

Bu eklemden meydana gelecek travmalarda çok şiddetli ağrılar duyulabileceği gibi, menisküs olasılığı da vardır. Ayrıca önemli bir şiş de, bacak kemiği ile kalça kemiği arasında meydana çıkabilir.

Yapılması gereken

Sıkı bir sargıyla dizin bulunduğu pozisyonda hareketsiz kalmasını sağlayın. Hemen sonra doktora danışın. Durum kendiliğinden düzelse bile, doktora görünmekte yine yarar vardır.

● Omuz

En sık rastlanan çıkıklardan biridir. Şiddetli bir ağrı ve eklemi oynatma imkânsızlığı ile kendisini belli eder. Ayrıca çıkan omuzda

şekil bozukluğu görülür ve kazazede, dirseğini vücuduna yaklaştıramaz.

Yapılması gereken

Eklemi kendi kendinize yerine oturtmaya kalkışmayın. Buna karşılık omzu bir eşarp ile sarıp, hareketsizleştirin. Koltuk altına da bir katlanmış çarşaf koyun.

● Kas kopması

Bazen aşırı bir güç harcandığında, bir kas kümesi düzeyinde şiddetli bir ağrı belirir. Kişide görülen bu durum karşısında kazazede hastaneye götürülmeli, teşhis ve tedavisi gerçekleştirilmelidir.

Lumbago ve siyatik

Genellikle bel nahiyesinde (kaburga kemikleriyle leğen kemiği arasındaki bölge) rastlanan hastalıklardır. Modern yaşam tarzının oturmayı gerektiren koşullarından oluşmuştur. Çağdaş insanın hareketsiz çalışma düzenine alışması sonucu, kaslarda zayıflamalar belirlemekte, belkemiği zor duruma düşmekte, duruma göre bu nedenle lumbago, bel fıtıkları ve siyatikler meydana gelmektedir.

● Lumbago

Lumbago, özellikle aşağı bel nahiyesine yönelik şiddetli ağrılarla kendisini belli eder. Genellikle yanlış birkaç hareket veya kötü pozisyonlardan sonra meydana gelir. Buna bir çeşit belkemiği burkulması da denebilir. Ayakta duran kişi eğilip ağır bir şeyi kaldırmaya giriştiğinde, belini doğrultamaz. Katılmış gibi kalır. Çok ıstırap veren bu durumun, daha ciddi nedenleri de olabilir.

● Had siyatik

Lumbagolularda görülebileceği gibi, birden de ortaya çıkabilir. Başlangıcı, lumbago-ya çok benzer. Fakat ağrısı çok daha şiddetlidir.

Tek yönlüdür. Belden başlayıp, belkemiği yanından kalçaya kadar iner, baldır ve bacağı da etkiler. Hatta ayaklara ve ayak parmaklarına kadar uzanır. Büyük ağrıya sebep olduğundan, insan hareketsiz kalabilir.

● Yapılması gereken

Doktorun gelmesini beklerken, hastayı sırt üstü yatırın. Sert bir zemin üzerine uzatın ve yastık koymayın. Aspirin gibi ağrı kesici bir ilaç verin. Ancak doktor tedavinin devamı için radyolojik ve biyolojik tetkik isteyebilir. Lumbagonun nedenini saptamak şarttır. Örneğin kırık veya burkulma, düşme, bir enfeksiyon veya yorgunluk da buna neden olabilir.

● Yapılması gereken

Aynen lumbagodaki gibi davranmak gerekir. Nörolojik ve radyolojik tetkikleri gördükten sonra, doktor tedavi konusunda karar verecektir.

Bu arada bazı siyatik olaylarının sinirleri zedeleyeceği, hızla tedavi yoluna gidilmezse, tedavisi mümkün olmayan felçlere sebep olacağı unutulmamalıdır. Felç olmasa bile, hasta olayın etkili olduğu tarafta ayak parmakları ucunda yürüyemez, sürekli karıncalanmalar hissedebilir. Bu nedenle, ağrının başladığı ilk günlerde doktordan muayene için bir randevu almakta yarar vardır.

● Sirtınıza saygılı olmayı bilin

Lumbago gibi hastalıklara hedef olmanın en iyi yolu, bel kaslarını iyi durumda tutmaktır. Bunu başarmak için de birden yandan belkemiğinin yükleneceği görevlere dikkat etmek, birden yandan da oturarak çalışıyorsanız, bazı jimnastik araştırmalarını yapmaktır.

Gündelik önlemler

- Bir ağırlık kaldırmanız gerektiği zaman, ağırlığı azaltmak için dizlerinizi bükmeyi öğrenin. Böylece diğer kaslarınızı kullanarak, sırtınızın yükünü azaltmış olursunuz.
- Özellikle bütün gün boyunca çok

ayakta kalıyorsanız, ayakta duruş pozisyonuna dikkat edin.

— Ağır taşıdığınız zaman, iki elinize bölün, kalçanıza yüklenmeyin; vücudunuzu dengesizleştirmiş olursunuz.

— Oturacağınız yerin size uygun olmasına dikkat edin.

Tekrarlamaması için

Lumbago ve siyatik atlattıktan sonra, jimnastiği ihmal etmeyin. Fakat bu hareketler bir uzman yönetiminde yapılmalı, doktorunuz da nezaret edebilmelidir.

Yaralar

Deri üzerindeki her türlü tahribat sonucu (iğne, kesilme veya çizilme) meydana gelen açılma bir yara olup, buradan vücuda mikrop girebilir. Bu nedenle yaralar çok çabuk temizlenmelidir. Bir yaranın geleceği, ilk pansumana bağlıdır. Yaralar genellikle mikrop kapmakla birlikte, alınacak önlemler yaranın basit bir kesikle, karın nahiyesinde ciddi bir yara oluşuna göre değişir.

● Basit yaralar

Küçük kesikler veya yüzeysel çizilmeler olup, fazla kirlenmeyenlerdir.
Her türlü enfeksiyon ihtimalini ortadan

kaldırmak için basit bir sıyrığın bile tedavisi gerektiğini anımsatalım. Özellikle çocuklarda görülen bu sıyrıklar, hafife alınmamalıdır.

● Av kazaları

Her yıl av mevsiminde av kazaları nedeniyle hastaneye başvuranların sayısı artar. Basit korunma kurallarına riayet edilse, av kazaları hiç vukubulmayabilir. Av kazası yaraları, uzun sürecek yaralar açar. Saçmalar dağılarak vücuda girdiğinden,

cerrah bütün kurşun parçalarını çıkartmaz.

Bütün kazalardaki gibi, bunda da acil önlem şarttır: Yaraya kompresyon yapmak (Bak S. 35), şok durumunu önlemek (Bak S. 32).

● Yapılması gereken

Yaraya dokunmadan önce elleri iyice yıkamak ve tırnak aralarını fırçalamak gerekir. Mümkünse alkolle dezenfekte de edilmelidir. Sonra kurulamadan, havada kurutun.

● Temizleme ve dezenfeksiyon

- Bir yarayı dezenfekte etmek için, önce çevresini su ve sabunla yıkayın. Veya sıvı bir antiseptikle silin.
- Ardından yaraya merkezinden çevresine doğru renksiz bir antiseptikle komp-

res yapın. Pamuk kullanmayın, çünkü parçacıkları yaraya yapışabilir. Kompresler, gerektiği kadar yapılmalıdır.

- Yara vücudun tüylü bir yerindeyse, önce tüyleri kesin. Gözle görülebilen yabancı cisimler (kum gibi) çekilip, özenle alınmalıdır. Fakat derin saplanmış olanları çıkartmaya kalkışmayın. Bunlar acilen doktora gösterilmelidir.

- Yara kanıyorsa, derhal kompresli pansuman yapın (Bak S. 35).

**Tetanoza karşı önlem alın (Bak, çerçeve-
li yazı).**

● Yaranın kontrolü

- Pansuman her 24 veya 48 saatte bir tekrarlanmalıdır. Bir antiseptik, ılık su veya eterle ıslatılarak yumuşatılır ve açılır.

- Yara yeniden temizlenir ve yeni pansuman konmadan, yaranın sıcak, kırmızı, ağrılı ve gergin olup olmadığına bakılır.

- Yara bir sıyrıkça, açık bırakılmalıdır. Böylece kuruması daha kolay olur ve enfeksiyon önlenir.

- Cerahat toplayan ve enfeksiyon kapalı her yara, mutlaka doktora gösterilmelidir.



●Ciddi yaralar

Ciddi yaralar, geniş, derin, kirli, enfeksiyon kapmış bir veya daha çok yabancı cisim içine kaçmış yaralardır. Bazı önemli yerlerde bulunmaları, ciddiyeti artırır: Başta, do-

ğal vücut deliklerinde ya da süt bebeklerinde ve yaşlılarda da vahimlik derecesi artar. En ufak bir şüpheniz varsa, her türlü yaraya ciddi gözle bakılmalıdır.

●Yapılması gereken

Ciddi bir yara temiz bir şekilde, fazla sıkmadan sarılmalı, vakit kaybetmeden doktora gösterilmelidir.

- Yabancı cisimleri çıkartmaya kalkışmayın: Bu, iki tarafı keskin bir kılıca benzer: Çünkü çıkartma sırasında kanama başlayabilir. Ete batmış bir kıymık söz konusuysa, kıymık kırılabilir ve alınması daha da güçleşebilir.

- Yarayı kapatmak için sterilize kompresler veya yoksa temiz çamaşır veya çarşaf kullanılabilir. Kanamanın önemine göre kompresli bir pansuman yapmak gerekir.

- Ayrıca şoka girmemesi için yaralı sırt üstü yatırılır (Bak S 32). Sonra da en yakın sağlık kurumuna götürülür.

Göz yaraları (Bak S. 83)

●Baştaki yaralar

Başta meydana gelen yaraların çeşitli ne-

denleri vardır. Eğer yara deri yüzeyinde kalmışsa, baş kan damarları bakımından zengin bir dokuya sahip olduğu halde, hafif bir kanama görülebilir. Buna karşılık saç nahiyesinde veya kaş üstünde açılacak bir yara, insanı ürpertecek bir kanama yaratabilir. Bazı hallerde saç altındaki deri dahi yüzülmüş olabilir. Baştaki yaralarda en yararlı davranış, kanamayı durdurmak için yaranın bulunduğu nahiye-yeyi sıkıştırmaktır (kompresli pansuman bak S. 35). Yaralıyı şok olasılığına karşı uzandırıp yatırın (Bak S. 32). Ardından da hemen hastaneye kaldırın. Yarayı dikmek için belki de kendisine dikiş atılacaktır. Her yarada olduğu gibi, tetanoza karşı önlem de unutulmamalıdır. (Bak, çerçeve-velî yazı).

Göğüs yaraları
(Bak S. 90)



Baş sargısı



Aslında bir sargı yapabilmek için, sargı bezini iki defa doladıktan sonra, sargının yönünü değiştirmeden önce yaranın aksi yönünde, iki parmağınızla eğik ola-

rak tutun. Yeniden iki dikey, iki yatay olmak üzere dolandırın.

●Tetanoz

Reanimasyondaki ilerlemelere rağmen, hâlâ öldürücü niteliğini koruyan bu hastalık, aşıyla önlenabilir. Ayrıca okula giden çocuklara yapılması zorunludur. Hemen her yerde bulunan tetanoz mikrobu, her türlü yaradan vücuda girebilir. Bir gül dikeninin çizgisi bile yeterlidir. Daha çok toprak bulaşmış olan yaralar, tetanoz yuvasıdır.

Bu yüzden en küçük bir yarada bile tetanozu akla getirmek ve yaralıya önceden tetanoz aşısı olup olmadığı, rapel aşı-

larını yaptırıp yaptırmadığı sorulmalıdır.

Yaralı gerektiği gibi aşılanmamışsa, komple aşı uygulanmalıdır. 15 gün arayla 3 iğne, bir yıl sonra da rapel aşısı (bu rapel, çok önemlidir). Yaralanmadan hemen sonra uygulanan tetanoz serumu, önceden aşılanmış birini geçici olarak koruyabilir; hiç aşılanmamış birini koruma şansı ise azdır.

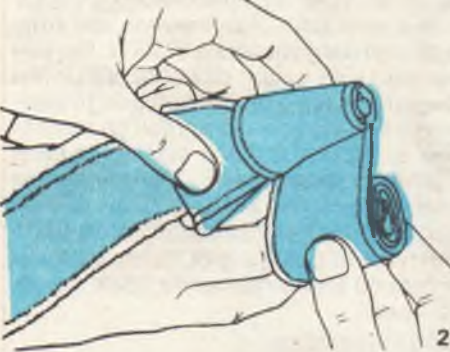
Aşılanma kurallarına uyun: Ne yazık ki aksi olduğunda, bugün çocuk felcinden daha çok, tetanozdan ölüm olayları-na rastlanmaktadır.

● Yara komplikasyonları

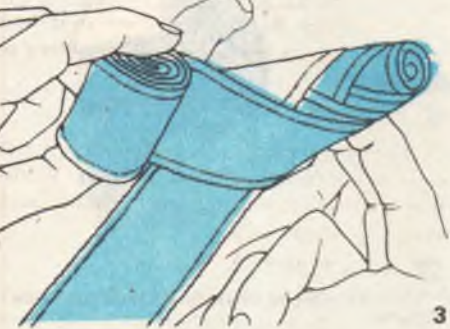
● Parmak sargısı



Sargı bezini iki defa bileğin çevresinde dolandırdıktan sonra, parmağın ucuna kadar yatay olarak indirin ve birkaç defa dolayın.



Parmağın çevresinde birçok defa dolandırarak, geri dönüşlü bir sargıyı deneyin. Sonra tekrar bileğe gelin.



Birçok defa yeniden parmağa dönülür ve sargı bezinin kenarıyla, pansumanı ve parmağı bükülmeden tutabilecek düzenli bir şekil yapılır.

Kötü dezenfekte edilmiş bir yaranın enfeksiyonundan dolayı ortaya çıkarlar.

Apse

Lokal enfeksiyon, bir cerrahat kesesi meydana getirir. Kesecik, ağrılı, sıcak, kırmızı ve şiştir.

Şirpençe, kan çıbanı

Bir kıl dibinde meydana gelen enfeksiyonlardır (yara olması şart değildir): Mikrop, kıl dibinden içeri girmiştir.

Dolama

Çok ağrılı, ya tırnağın altında veya tırnak dibi hizasında ortaya çıkan parmak enfeksiyonudur. Enfeksiyonun hızla ve kaslar yoluyla önkola yürümesi tehlikesi vardır. Bu arada enfeksiyon kemiğe de işleyip, bazen parmağın kesilmesini gerektirir.

Tırnak yanında meydana gelen dolamaya, şeytan tırnağı denilen küçük deri parçalarının koparılması neden olur.

Başlangıçta bir kızarıklıkla kabarma, sonra cerrahatlanma ve sıcaklık görülür.

Bütün bu belirtiler geciktirilmeden bir doktora gösterilmelidir. Hele ateş yükselmesi, uykusuzluk hali ve hareket zorluğu çekiliyorsa, hiç vakit kaybedilmemelidir: Genelleşen bir enfeksiyon, daima bir tehlike kaynağıdır.



Sekizli spiral tamamlandıktan sonra, sargıyı iki kere daha bilek çevresinde dolayın ve son olarak elin üst tarafında bir çengelil iğneyle dolandırın.

● Kopuk el

Bazı uzuvların kesilerek kopması olayına sık rastlanılmakla birlikte, cerrahide kaydedilen ilerlemeler sayesinde kopan uzuvların yerine takılması giderek yaygınlaşmaktadır. Ancak kopan uzuvların saklanıp, gerektiği gibi muhafaza edilmesi koşuluyla.

Bir kopuk parmak parçasını veya kol muhafaza edebilmek için yıkamadan temiz bir çarşaf içine koyun. Antiseptik de sürmeyin. Daha da iyisi, temiz bir nay-

lon torba içine koyup, buz üzerine yatırmaktır. Etrafına buz parçacıkları koymayın, çünkü onarımı imkânsız donmalar meydana gelebilir.

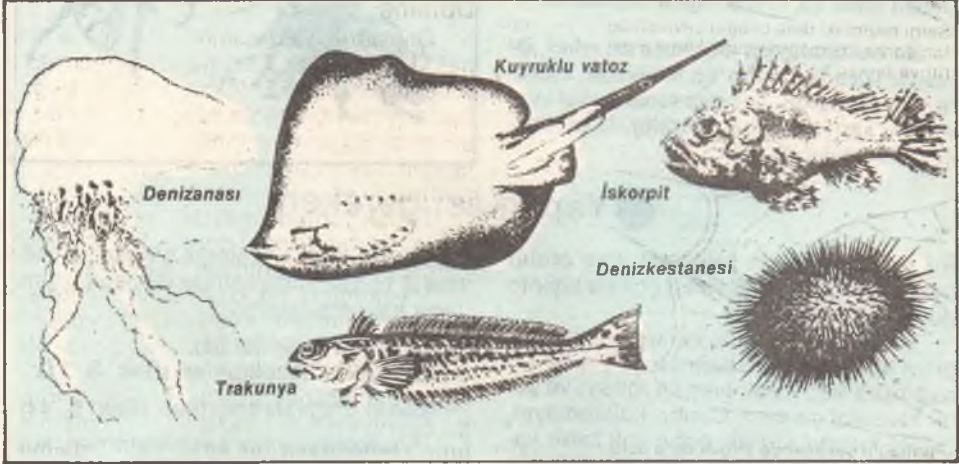
Kanamayı önlemek için yaraya kompres yapılarak, kazazede derhal hastaneye nakledilmelidir.

Organın yerine takılmasının başarı şansı olup olmadığını, ancak uzman cerrahlar bilebilir. Sonuç, her zaman kusursuz olmasa bile, umut denenmelidir.

Sokmalar

Genelde Türkiye’de çok zehirli hayvanlar yoktur. Bu nedenle hayvan sokmaları her zaman tehlikeli sonuçlar yaratmaz. Ancak bazı dağlık bölgelerde, Güneydoğu Anadolu’da ki bazı yılan ve akreplerin sokmaları, tehlikeli sonuçlar verebilir. Bu nedenle acil davranmak gerekir.

Balıklar, denizaneları ve denizkestaneleri



● Denizaneları

Genellikle fırtınalardan sonra kumsallarda, sular arasında görülen bu hayvanlar, üzerlerine dokunulduğu zaman ürtikere, deri kabarmalarına, yanmalara sebep olurlar. Fakat bunlar uzun sürmez, kendiliğinden geçer.

● Denizkestaneleri

Bu yaratığın yarattığı sorun da, dikenlerinin teker teker çıkartılması zorluğudur. Bu ancak bir cımbızla yapılabilir.

● Kuyruklu vatozlar

Yarı yarıya kuma gömülü yaşadıkları için, görülmeden üzerine basıldığında kendilerini savunmak için sokabilirler, ancak bu ender

rastlanan bir kazadır. İğneli kuyruğuyla çarpar ve yaralar. Açtığı yara, olaydan iki saat sonra doruğuna varan şiddetli bir ağrıya sebep olur.

● İskorpitler

Özellikle balıkçıların ağıları boşaltmaları sırasında kazalar meydana gelebilir. Zehiri, acıya, şişmelere ve sindirim bozukluklarına (kusma) sebep olur.

● Trakunyalar

Trakunya çok saldırgan, küçük bir balıktır. Bazı hallerde insana dahi saldırdığı görülmüştür. Sırt yüzgeçlerinde bulunan dikenleri, keskin ve katıdır. Kazalar, genellikle ağıları çekerken veya ıslak kumsal üzerinde yürürken başa gelebilir. Sokmasından sonra, şiddetli bir ağrı verir ve şişme görülür.

●Yapılması gereken

Bu tür sokmalarda acıyı hafifletmek için yara emilip, zehir tükürülebilir. Daha sonra antiseptik bir solüsyonla, yara dezenfekte edilmelidir. Bazen sıcak su kompresi yapılarak da ağrı geçirilebilir. Genelde ıstırabın çok çabuk geçmesi gerekir.

●Komplikasyonlar

Şükür ki ender rastlanan olaylar sırasın-

da bazı çok duyarlı kişiler (örneğin küçük çocuklar), alerjik bünyeleri yüzünden birçok yerlerinden sokuldukları takdirde, şok durumuna girebilirler (Bak S. 32). Yüzleri, sararır, bayılıp titremeye başlar, parmak uçları soğur ve terlerler.

Böyle bir durumda yaralıyı hemen yere yatırmak, sonra da mümkün olduğu kadar çabuk bir hastaneye kaldırmak gerekir.

● Böcekler ve örümcekler

● Yabanarıları, eşekarıları, balarıları

Her yıl, özellikle yaz mevsiminde bu böcekler ülkede birçok kazalara sebep olurlar. Türkiye'de arı sokmalarına, yılan sokmalarından daha sık rastlandığını belirtelim.

Bir bez tarafından salgılanan arı zehiri, iğnesiyle vücuda akıtılır. En tehlikelisi, eşekarısının sokmasıdır. Sokulan yerde derhal kuvvetli bir ağrı ve kabarma görülür. Ödem, bazen çok yaygınlaşabilir.



● Yapılması gereken

Bu tür sokmaların tehlikesi, kaç arının soktuğuna, yerlerine ve en çok da kişinin duyarlılığına bağlıdır.

Bir tek arı sokmuşsa, kişide herhangi bir komplikasyon belirtisi de yoksa, tırnağınızla kazıyarak hemen iğneyi ve zehir kesesini çıkartın. Cımbız kullanmayın, çünkü keseyi ezerek, daha çok zehir yayılmasına sebep olabilirsiniz. Alkolle (yoksa, sirke veya amonyakla) pansuman yapın. Biraz sabrederseniz, ağrısı da birkaç saat içinde geçecektir.

Komplikasyonlar

Sokma sayısı bazen birden çoksa, komplikasyonlar ortaya çıkabilir (özellikle ço-

cuklarda). Hele kişi alerjik bünyeli ve sokmalar boğaz nahiyesinde ise, şu durumlarla karşılaşılabilir:

- Şok hali (Bak S. 32);
- Solunum bozuklukları (Bak S. 17);
- Beyin arızaları belirtileri (Bak S. 44)

Kazazedeyi önce sakinleştirmek, korkusunu geçirmek, bulunduğunuz yere doktorun çabuk gelmesi mümkün değilse, kendisini derhal en yakın hastaneye kaldırmak gerekir. Genellikle alerjik kişiler, durumlarını bilir. Derhal bir doktora giderek, kendilerine bir kortizon iğnesi yaptırabilirler. Aksi halde bir larenks ödemiyle burun buruna gelebilirler.

● Örümcekler

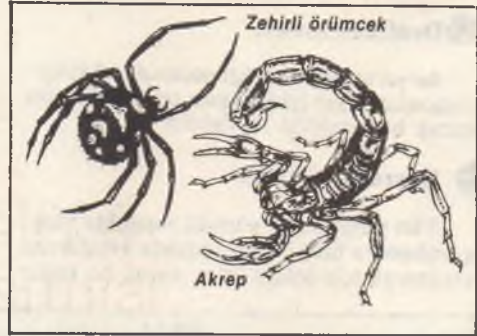
Ülkemizde zehirli cinsleri azdır. Daha çok Batı ve Güneydoğu Anadolu illerinde rastlanır. Karın nahiyeleleri siyah ve üzerleri kırmızı lekeli olur. Genellikle de ev dışında yaşarlar.

Yarayı bir dezenfektanla temizleyin. Komplikasyon ortaya çıktığı takdirde, yaralıyı derhal hastaneye nakledin.

● Akrepler

Türkiye'nin hemen her yöresinde çok rastlanan bir türdür. Zehiri, kuyruğunun ucunda bulunur. Kuyruğun uzantısı olan iğneyle, sokar ve vücuda akıtır. Ağrısı büyüktür ve beraberinde bazı araz da görülebilir (ürperme, ateş yükselmesi, şok hali, kas kasılması, hatta boğulma).

Akdeniz akrepleri yine de en tehlikelileri sayılmaz: Afrika'da insanın ölümüne dahi sebep olan türler çoktur.



● Yapılması gereken

Önemli olan önce acısını geçirmek ve yarayı dezenfekte etmektir. Komplikasyon durumları, özellikle de şok hali (Bak S. 32) ortaya çıkarsa, doktora haber verin. Tehlikeli türlerinin sokmalarında kazazedeye akrep serumu en kısa zamanda yapılmalıdır. Fakat yılan serumunda olduğu gibi, bunda da iğnenin bir doktor tarafından yapılmasında yarar vardır.

Isırmalar

Hayvan ısırmaları daima tehlikelidir, çünkü kolayca mikrop kapabilecek kötü yaralara sebep olurlar. Yarayı ilk gördüğünüz andakinden daha geniş bir alan etkileyebilirler. Komplikasyon tehlikeleri arasında tetanoz (Bak S. 115) da vardır. Her hayvan ısırması, mutlaka doktora gösterilmelidir.

Ev hayvanlarının ısırmaları

Yukarıda söz konusu ettiğimiz enfeksiyon tehlikelerinden başka, ev hayvanları, aralarında kuduz da bulunan birçok hastalık aşılayabilirler (Bak çerçevesi yazı). Bu nedenle ısırılan hayvan hakkında hemen bilgi alınmalıdır: Aşısının olup olmadığı, davranışları. Isırmanın ciddiyeti ayrıca ısırılan şahsın genel sağlık durumuna göre de çok değişebilir.

● Yapılması gereken

Yarayı temizleyin (Bak S. 114). Bunun için bir antiseptik veya sabunlu su kullanın.

Kazazede özellikle tetanoza karşı aşı yapılmıyorsa, hemen bir doktora başvurun (Bak S. 115). Hayvanın davranışları da şüphe veriyorsa (tanımıyorsa, salyaları akıyorsa, vb.), kuduz aşısı yaptırın.

●Kuduz

Kuduz, köpeklerde, kedilerde, tilkilerde, bazen sığır ve baykuşlarda da görülen, virüslü bir hastalıktır. İnsana da geçebilir. Kulukça devri, uzundur (40 gün). Bu nedenle önlem için zaman vardır. Gerçekten de beynin zarar gördüğünün ilk belirtilerinden sonra, artık hastalığı altıtmek, hemen hemen imkânsızdır. Çok defa olaylar, ölümle biter. Çok acil bir durum yoksa, bazı önlemler yine de zamanında alınmalıdır:

—Hayvanın yaşadığı bölgedeki veterinerlerden, bölgede kuduz olup olmadığını soruşturun;

— Isırılan hayvanın kuduz aşısı olup olmadığını öğrenmeye çalışın. Hayvan aşısız ise, yakalanıp müşahade altına alınmalı ve kuduz belirtileri gösterip göstermeyeceği izlenmelidir. Davranış bozuklukları gösterdiği için vurulan bütün hayvanlar, bir uzman tarafından mutlaka tetkike alınmalı, kuduz teşhisi konursa, onunla temas eden veya ısırılan kişiler aşı için aranmalıdır.

Kuduzdan koruyucu tedavi, bir dizi işe gerektirir. Hepsini özenle yaptırılmalıdır. Doktor veya en yakın hastane, izlenecek yolu gösterecektir.

●Yılan ısırmaları

Türkiye'de yegâne zehirli yılanlar, engereklerdir. Renkleri, yaşadıkları doğal çevreye göre çok değişiktir. Fakat boyları ender olarak 75 cm. ile 1 m.'yi geçer. Kafaları düz ve üçgendir. Gözbebekleri ise dikeydir. İnsana, ancak anide rahatsız edilirse ve ürkerse saldırır. Biri yaklaştığı zaman, ısığa benzer bir ses çıkartır. Isırması, aslında sokmaya benzer (birbirinden birkaç milimetre uzakta

iki küçük yara). Zehir de, yılanın ağzında bulunan bir kanca dilden akıtılır.

Engerek bulunan yerlerde çizmeyle dolaşmak ve çıplak elle taş kaldırmamak gerekir. Bu arada kamp yapanlar da çevrede yılan olup olmadığını soruşturmalı, ondan sonra yerleşmeli ve yılan varsa, gürültü yapılarak kaçırılması sağlanmalıdır.

Bir yılın sokmasından sonra en büyük tehlike, bir şok halinin meydana gelmesidir (Bak S. 32). İsrarlı kişi, özellikle çocuksa veya yaşlı biriyse, derhal yatırılmalı, gerekirse yere uzatılmalıdır. Çağrılan doktor yetişene kadar, kazazede kımıldatılmamalı, böylece zehirin çabuk yayılması önlenmelidir. Kesinlikle alkol verilmemelidir. Bir solunum güçlüğü başlarsa, acil yardım girişiminde bulunun

(Bak S. 19). Deri altına bir yılan zehiri serumu yapıp yapılmamasına, ancak doktor karar verecektir. Eğer tehlike ani değilse, serum yapılmakta acele edilmemelidir.

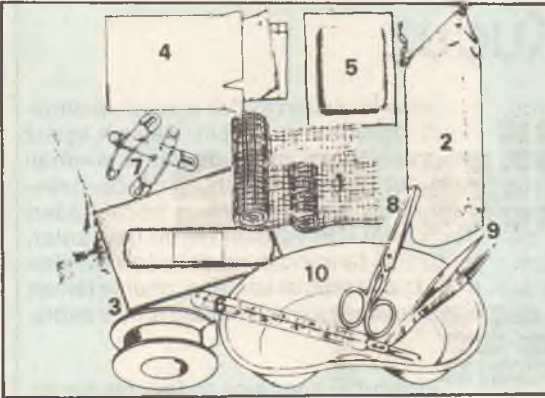
Unutmayın ki, genellikle korkudan, yılanın bir engerek olup olmadığı anlaşılmayabilir. **Fakat her halde yılan tarafından ısırılan birini, mutlaka en yakın sağlık istasyonuna götürmek gerekir.**

Ailenin ecza dolabı için

Her aile yuvasında, ilkyardım için gereken malzemelerle, aile eczanesine ait ilaçla-

rm bulunduğu ve çocukların erişemeyeceği bir yerde duracak bir ecza dolabı şarttır.

İlkyardım için gerekli malzeme ve pansumanlar



1. Keten veya krepten gazlı bez
10-15 cm. genişliğinde 2 adet.
2. Hidrofil pamuk.
3. Kendi kendine yapışan
yara bantları.
4. Steril kompres.
5. Ciddi kanamalar için acil
pansuman bezi.
6. Termometre.
7. Paslanmaz çengelli iğne.
8. Bir makas.
9. Pens.
10. Pansuman taşı.

● Dezenfektanlar ve ilaçlar

- 90 derece alkol.
- İyotlu alkol.
- Antiseptikler.
- Serum fizyolojik.
- Aspirin veya benzer ilaçlar, çocuklar ve büyükler için (kullanımda, aile doktorunun tavsiyesine uyun).

- **Bitkisel ilaçlar** (sindirim bozukluklarına karşı ve öksürük için).
- **İshal ve kusmaya karşı** (doktorunuzun tavsiye edeceği) ilaçlar.

●Durmuş ilaçları atmak gerekir

Bir tedavi uygulandıktan sonra kalan ve biriken ilaçlar, saklanmaz: Atılmaları gerekir.

Ancak bunları gerekli emniyet önlemleri alınarak atmak gerekir: Yani sıvılar musluğa dökülmeli, haplar da parçalanarak çöpe

atılmalıdır (çocukların çöpu karıştırarak bulmaları ihtimaline karşı).

Diğerlerinin son kullanım tarihi de açıkça belirtilmelidir. Şüpheniz varsa, uzun süre kalmış bir ilacı eczacınıza sorun, fakat kullanmamayı tercih edin.

Tehlikelere karşı

İster gazetelerin birinci sayfalarında yer alacak kadar büyük bir felakette, ister gece veya gündüz, aile içi küçük bir kazada olsun, itfaiye örgütü aralıksız yardımımıza koşmak veya bu tür dramları önlemek için her zaman hazır bekler. Ancak itfaiyenin zararlarını azaltmak için çaba gösterdiği bu kazaların büyük bir çoğunluğu, bir alın yazısından çok, insanların dikkatsizliklerinden veya cahilliklerinden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle S.O.S.'in bu bölümünde **"yangın"** olayının anlaşılması ve küçük ya da büyük dramlarda nasıl davranılması gerektiğini açıklamak için, bilinmesi gerekenleri bir araya getirdik. Yangın âfetinin yanı sıra, gündelik hayatta karşımıza çıkabilecek, asansörde kalmaktan havagazı veya bütan gazı sızmasına, otomobil yangınından infilaka, boğulma, çığ hatta deprem ve bütün tehlikelere karşı verilecek yaşam savaşını özetledik. Siz önce kendinizi kurtarmayı deneyin, itfaiye de her zamanki cesaret ve özverisiyle yardımınıza koşacaktır. Onlar gibi, siz de tehlikelere nasıl göğüs gerilebileceğini öğrenin.

Yangına karşı savaş

Yangınlarda, ölüm olaylarına çok kez panik sebep olmaktadır. Alevlerin korkusundan kendilerini pencereden boşluğa atarak ölen birçok kimsenin, birkaç dakika bekleyebilse, imdatlarına koşularak kurtarılacakları, bilinen bir gerçektir. Demek ki bir felaket anında kurtuluşunuz, biraz da kendi tutumunuza bağlı. Bu bölümde, tehlikenin bilincine nasıl varmanız gerektiğini, soğukkanlılıkla, etkin ve çabuk bir şekilde, mücadeleye nasıl hazırlanabileceğinizi gösteriyoruz.

● Yangın için normal çıkış

Yangının büyük ve önemli olduğuna dair bir ihbar yoksa, her türlü yangın ihbarı karşısında, itfaiye ekibi normal bir kadroyla çıkış yapar. Bu ekip, genellikle şöyle kuruludur:

— İki itfaiye aracı (biri yangına derhal müdahalede bulunmak üzere su deposu ve köpük rezerviyle donatılmıştır). Bu araçların hidrolik güçleri, dakikada 1000 litredir.

— Bir merdivenli araç. Yangının yerine, müdahale güçlüklerine karşı, bu merdiven otomatik, yarı otomatik veya taşıyıcı araç üzerinde bir merdiven de olabilir. Gelişmiş araçlarda merdivenler, 18, 24 ve 30 metreye kadar erişmeyi sağlar.

Bu araçların normal personel sayısı, 10-15 itfaiyeci arasında değişir.

Yangın ihbarı önemli bir yapı, geniş bir alan için yapılmışsa, itfaiye örgütü ilk müdahaleyi takiben bir yardım ve söndürme planı hazırlayıp, uygulamayı tercih eder.

Yangın büyükse ve yayılma istidadı gösteriyorsa, felaket yerine derhal yedek araçlar ve personel de sevk edilir. Hatta gerektiğinde komşu ilçe ve illerden de yardım istenir.

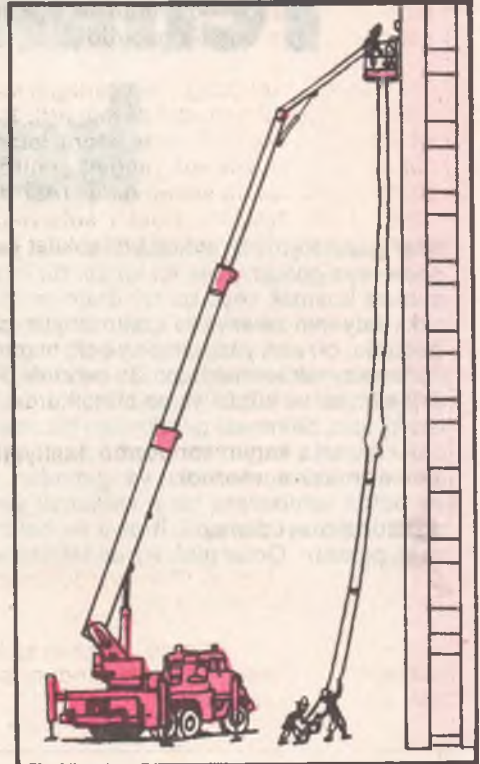
Büyük yangınlara takviye olarak gönderilen araçlar genellikle şunlardır:

— Dakikada 2000 litre su basabilecek ve 2000 metre hortum döşeyebilecek çapta güçlü itfaiye araçları;

— Yangın mahallini aydınlatmaya yarayacak ve gerektiğinde dumanı dağıtabilecek kapasitede elektro-vantilatör aracı;

— Alev veya dumandan mahsur kalmış olanları tahliyeye yarayan müteharrik ve 25 m.'ye erişen yangın merdiveni.

Bu merdivene dikey kurtarma sağlayan bir



Yangında dikey kurtarma sağlayan cihazla takviyeli müteharrik yangın merdiveni.

tertibat da eklenebilir;

— Cankurtaranlar;

— Denizden müdahaleye imkân veren deniz itfaiyesi araçları, helikopterler, vinç ve mal-

zeme kamyonları.

Yangından başka ihbarlar için (çökme, su baskını, kuyuya düşme vb.) itfaiye özel araçlarla yardıma koşar.

Türkiye'de yangınla mücadelenin dünü ve bugünü

● Tulumbacılar dönemi

Türkiye'de ilk yangın tulumbasını yaparak kullanan, **David** adında bir Fransız'dır. 1712'de İstanbul'a geldikten sonra Müslüman olan David, 1714'te ilk tulumbayı gerçekleştirdi. **Davud Efendi** adını alan Fransız asıllı tulumbacının buluşu, ilk kez Tophane ve Tüfekhane yangınlarında kullanıldı. Didon adı verilen tulumba, çok ağırdı. Daha sonraki yıllarda "**didon bozması**" adıyla daha hafifleri gerçekleştirildi.

Tulumbanın yangın söndürmekteki yararı anlaşıldıktan sonra, bu işi disiplin altına almak amacıyla bir Tulumbacılar Ocağı kuruldu. Davud Efendi de, ağa unvanıyla ocağın başına geçirildi.

Tulumbacılar Ocağı, yeniçeriliğin kaldırıldığı 1826 yılına kadar devam etti. 112 yıl süren ocak kapatıldıktan sonra, İstanbul'da çıkan büyük bir yangın, şehirde geniş çapta hasara sebep oldu. 1827'de ocağın eski araçları, emekli subaylara devredildi. Böylece askeri bir teşkilat kurulmuş oldu.

1871'de İstanbul'da çıkan büyük bir yangın, daha iyi bir örgütün gereğini gündeme getirdi. Macaristan'dan getirilen bir uzman, 1894'te bir itfaiye alayı kurdu.

1923'te yangın söndürme faaliyeti, belediyelere devredildi.

● Bugünkü itfaiye

Türkiye'de bugün itfaiye örgütünün başlıca görevleri şunlardır:

— Genel ve resmi yerlerde, herkese açık mahallerde yangına karşı bulundurulacak araçları sağlamak;

— Yangınları gözetleme, hızla haber verme;

— Yangın çıktığında hızla yetişecek söndürme ve diğer afetlerde halkın yardımına koşma;

— Şehrin gerekli yerlerinde itfaiye sarnığı ve havuzları yaptıрма;

— İtfaiye araçlarını her an harekete hazır bulundurma.

Türkiye'de bugün bütün il ve çevrelerinde itfaiye örgütü kurulmuştur. En modernleri de, İstanbul, Ankara, İzmir, Adana ve Samsun gibi büyük şehirlerdedir. Liman şehirlerinde deniz itfaiyesi örgütleri de vardır.

● İstanbul örgütü

En modern itfaiye örgütüne sahip İstanbul'da, halen 129 araç görev yapmaktadır. İtfaiyeci ve memur kadrosu ise, toplam 1460 kişidir.

İstanbul İtfaiyesi, 10 büyük grup ve 16 müfrezeden oluşmaktadır. Toplam 26 bölgede faaliyet gösteren itfaiyenin grup amirleri, ve müfreze amirleri bulunur. Günde üç posta halinde çalışan erat ekipleri içinde de onbaşı, çavuş ve başçavuş rütbeleri vardır.

● 00 çevirin, yeter!

İstanbul İtfaiyesi'nin 40 m.'ye kadar yükselebilen merdivenleri bulunmaktadır. Ayrıca yangın ihbarı için telefonla sadece (00) numara çevirmek, yeterlidir: Karşınıza derhal size en yakın itfaiye grubu çıkacaktır.

İstanbul İtfaiyesi, 1985 yılı içinde 5000 yangın çıkışı yapmıştır.

İtfaiye nasıl çağrılır?

Her türlü felakette olduğu gibi, yangında da ilk saniyeler çok önemlidir. Pek gerekli gibi görünmese de, itfaiyeyi çağırarak hiç tereddüt edilmemelidir. İtfaiyeyi çağırarak için gereken telefon numarası, her yerde, ko-

nutlarda, şirketlerde veya mağazalarda, okunur tarzda yazılı olarak görünür bir yere asılmalıdır. En iyisi telefon alıcısının üzerine veya yanındaki bir yere yazmaktır.

● Sözlü çağrı

Telefonunuz yoksa ve bir itfaiye grubuna ya da müfrezesine yakınsanız, doğrudan doğruya kendiniz giderek veya birini göndererek ya da birine telefon ettirerek, yine ih-

barda bulunabilirsiniz. Saat kaç olursa olsun, yardımınıza koşulacaktır. Gece veya gündüz, itfaiye en kısa zamanda yardımınıza koşmaya daima hazırdır.

● Telefon çağrısı

İstanbul'da itfaiye numarası, artık çift sıfır (00) olarak saptanmıştır. Hangi semtte olursanız olun, telefonda (00)'ı çevirdiğiniz zaman, karşınıza size en yakın itfaiye grubu çıkacaktır. Örneğin, Küçüksu'da (00) numarayla çeviren biri, Beykoz İtfaiyesi'nden yardım isteyebilecektir.

Diğer şehirlerimizde de telefonlular, kendilerine en yakın itfaiye grubunun telefon numarasını öğrenip, kaydetmelidir.

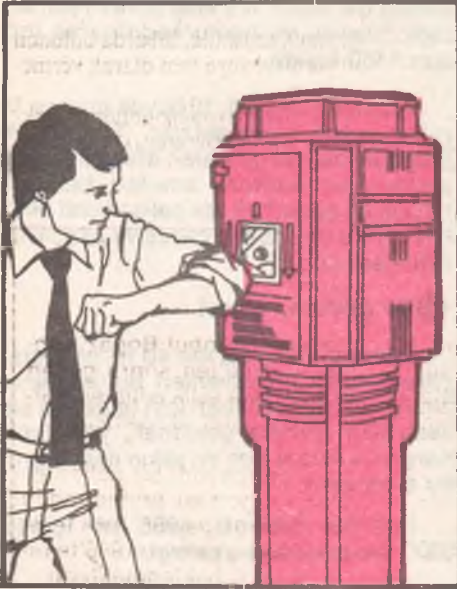
Bütün yerleşme merkezlerinde bu kolaylık olmadığından, özellikle kırsal kesimdekiler, durumu belediye veya jandarmaya haber verebilirler.

● Genel çağrı

Bazı büyük Batı kentlerinde, caddelerde, kaldırımlara yerleştirilmiş genel itfaiye çağrı tertibatı vardır. Bizde ise bu tertibat henüz yoktur. Yalnız bazı büyük kuruluşların bina-

larında ve kamu kuruluşlarında, yangın alarm cihazlarından yararlanılmaktadır.

Bu tertibatta aygıtın camını kırmak, itfaiyeye yangın ihbarı için yeterlidir.



Önce bir aletle (çekiç, İngiliz anahtarı) veya dirseğinizle ya da ayakkabınızın topuğuyla camı kırın.



Bu basit hareket, itfaiyeyi uyarmak için yeterlidir. Derhal yardımınıza koşulacaktır.

● Ne söylenmeli?

İtfaiyenin işini kolaylaştırmak ve müdahaleyi çabuklaştırabilmek için, daima çağrınızın sebebini ve açık, eksiksiz adresinizi bildirin.

● Sebep

İhbarınızın ne olduğunu kısa, ama açık seçik söyleyin. Olayın kuyuya düşüp boğulma, bir gaz kaçağı, su baskını veya merdivenlerde, mutfakta, lavaboda bir yangın başlangıcı olduğu gibi. Böylece itfaiye olay yerine en iyi ve gerekli donatısıyla gelebilir.

● Adres

Adresinizi eksiksiz, mahalle ve sokak adı ile binanın numarasını belirterek vermeyi unutmayın. Hatta gerekirse tarif edin. Aynı adı taşıyan sokaklar pek çok semtte bulunabileceğinden, mahalle belirtmek yerinde olur.

İtfaiye telefonu, sizden telefon numaranızı isteyebilir. Bu, zaman kaybı değildir. Çünkü size gönderilen ekip ayrıntılı bilgi ve adres doğrulama istemek zorunda kalabilir.

● Müdahale süresi

İtfaiye, genellikle hiç geç kalmaz. Bu, onların da çıkarına uygun değildir. Çünkü zaman, kendilerine karşı yarışmaktadır. Ne kadar geç kalırlarsa, felakete o kadar çetin bir savaşa vereceklerini iyi bilirler.

Ekip, düzenli aralıklarla çalışmalar yapar, fizik kondisyonlarını düzeltmek için çalışır. Hemen her gün yangın söndürme alıştırma-ları yinelenir.

Bazı Batı ülkelerinde, meslekten itfaiyeciler gibi, bir de gönüllü itfaiye teşkilatı vardır. Fransa'da kurslara katılıp gönüllü itfaiyeci brövesi alanların sayısının 200.000 olduğu bilinmektedir.

İstanbul'da da itfaiye, böyle bir gönüllü itfaiye örgütü için girişimleri olduğunu, okuldaki yangın söndürme derslerinin bu amaca yönelik olduğunu S.O.S.'e açıkladı.

İtfaiyenin bazı hallerde görünür şekilde geç kalmasının çeşitli etkenleri olabilir:

— Bazen felaketin çapı o kadar geniştir ki, herkes itfaiyeye haber verildiğini zanneder; oysa kimse haber vermemiştir;

— Kapıldığı panik arasında, ihbarda bulunan kişi adresini vermeyi veya tam olarak vermeyi ihmal edebilir;

— Yangın yeri, itfaiye istasyonundan uzakta olabilir veya trafik çok sıkışıktır.

● Ücretsiz hizmet

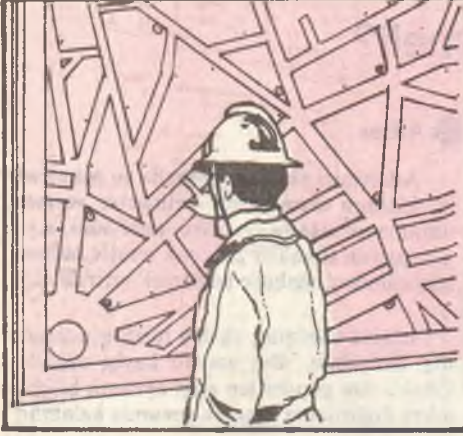
İtfaiye örgütü, bir kamu hizmeti görür. Can ve mal güvenliğini garanti etmekle görevlidir. Bu hizmetlerin karşılığı ücretsizdir. Sel, yangın ve acil can kurtarma faaliyetlerinden hiçbir ücret alınmaz.

Ancak, su basan meskenlerin bodrum katlarının boşaltılması, gece kapısı kilitli bir anda mahsur kalan kişinin kurtarılması, ağaca kaçan kedinin talep üze-

rine indirilmesi ve İstanbul Boğaz Köprüsü'nden gece 24.00'ten sonra geçen patlayıcı yüklü TIR'lara eşlik edilmesi karşısında, itfaiye bir ücret almaktadır.

İtfaiyenin diğer önemli bir gelir kaynağı da, yangın sigortası primlerinden her yıl ayrılan yüzde 10 paydır. 1984'te 84 milyon lirayı bulan bu gelirin, 1985'te bir milyar liraya varması beklenmektedir.

İtfaiyenin müdahalesi



Çeşitli durumlarda nasıl yardım edilebilir?

●İhbar sırasında

İtfaiye çağırırken, vereceğiniz bilgilerin kesinliğine dikkat edin (doğru ve ayrıntılı adres, sükûnet, ihbarın iyice belirtilmesi). Bu durumda onlar da gerekli araçlarla, çabuk ve etkin şekilde müdahale imkânı bulurlar. Şehir planından, size en seri hangi yoldan erişebileceklerini saptarlar. O semtteki yapıların tarzına göre, müdahale önlemleri alınır.

●İtfaiyenin yolu üzerinde

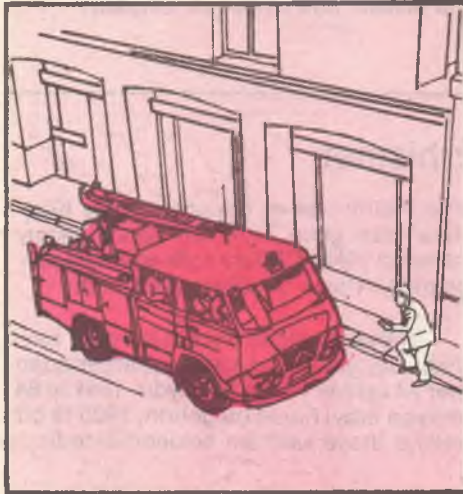
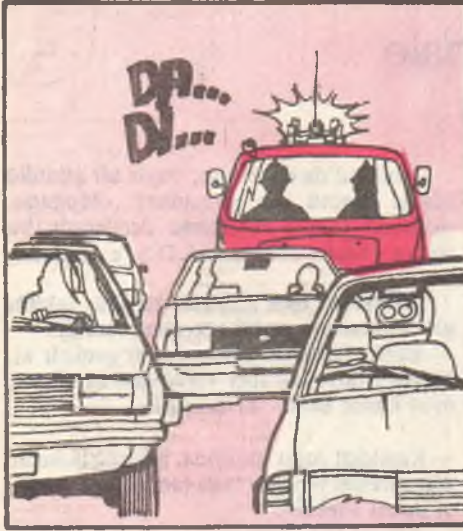
Trafikte arkanıza itfaiye araçları siren çalarak çıkacak olursa, öncelik haklarına uyun. İtfaiye, ancak gerekli olduğu zaman siren çalar ve kimbilir, belki de sizin evinize yardım yetiştiriyordur!

İtfaiyeye yol açmak, bir görevdir. Aracınızı da hemen durdurmayın. Yoluza devam edip, ilk fırsatta sağa kaçarak yolu boşaltın. Bu arada, trafiği tıkayabilecek manevralardan kaçının.

Yine böyle durumlarda yavaşlamayın: Boşuna itfaiye müfrezesinin hızını kesmiş olursunuz.

●İtfaiyenin vardığı sırada

İtfaiyenin yardım koştuğu yapıda olduğunuzu varsayın: İtfaiyeciler, elbette müdahalede bulunacakları binanın bütün girdisini-çıkısını bilemezler. Bu nedenle siz daha önceden araçların manevralarını kısıtlayacak sivil araçları uzaklaştırın. Onlara yalnız yangının çıktığı yeri göstererek değil, yararlanmak isteyecekleri tali yolları da belirterek yardımcı olabilirsiniz. Kendilerine gerekli anahtarları sağlayabilir, her türlü bilgiyi de verebilirsiniz (binada kaç kişinin oturduğu, özel tehlike koşulları...)



● Keşif sırasında

İtfaiye, bulunduğunuz konut veya bina-ya müdahale eder. Onlara yararlı olmak ve yardım etmek görevinizdir. Fakat aşırıya kaçmayın. İtfaiyenin normal müdahalesine gereksiz yere burnunuzu sokmayın. Fazla duman ve alev yoksa, apartman sorumlusunu veya kapıcıyı, olay yerine çağırabilirler. Yangın büyükse ve genişleme istidadı gösteriyorsa, apartman sorumlusu, ekip amirine yapının bir plan veya krokisini verebilir. Bu arada evdekiler hakkında ayrıntılı bilgi de istenebilir. Zaten bu aşamada itfaiye, içerde canlı kalmaması için her yeri kontrolden geçirir. Ondan sonra yangını tam olarak söndürmeye girer.

● Hortum döşenmesi sırasında

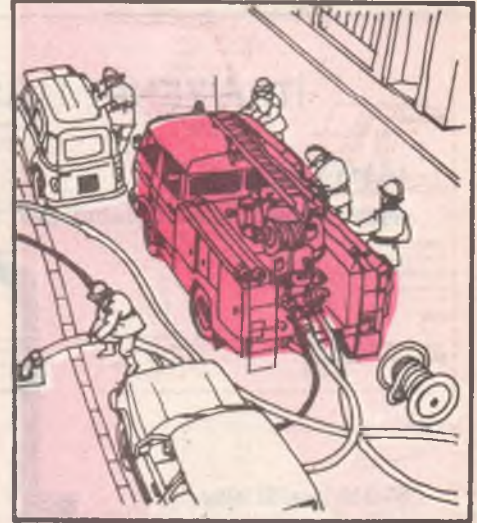
Grup amiri, ilk anda alevlerle en iyi şekilde hangi noktalardan başlanarak mücadele edilebileceğine karar verir. İtfaiye erleri de sarnıç araçlarla bu noktalar arasında boruları döşerler. Diğer su kaynakları da bu arada saptanıp (sarnıç, yangın musluğu, göl, deniz) hortum döşenme işi tamamlanır. Aracınızı bir yangın musluğu veya sarnıç başına bırakarak, boru döşenme işini aksatmayın. Meraklı gibi durup yangın seyretmeye de kalkmayın. İtfaiyenin işini geciktirebilirsiniz. Yangına su sıkılmaya başlanması size gecikmiş gibi gelebilir. Bilin ki 100 m.'lik bir hortumdan suyun geçmesi, bir dakika alır.

● Söndürme sırasında

Genellikle önemsiz yangınlar, sarnıçlı araçtaki suyla, büyümeden söndürülür. Aksi halde, söndürme işleminin çeşitli aşamaları vardır:

- Yangının hapsedilmesi: Yeterli su püskürtülmesi, alevlerin her türlü yayılmasını önlemiştir;
- Yangının kontrol altına alınması: Yangının hızı kaybolmuştur;
- Yangının sönmesi: Çıkış yeri söndürülmüştür, ancak bazı kısımlarda yangın devam etmektedir ve onlar da söndürülecektir.

Fakat her ne olursa olsun, itfaiyenin müsaadesi olmadan, yangın çıkan yere girmek gerekir.



Tehlikenin bilincinde olun

Sosyal yardımcıları ve yangın sigortası, tehlike karşısındaki kayıtsızlığımızın emniyet supaplarıdır. Ancak, giderek modernleşme, kurtarma imkânları kadar, tehlike kaynaklarını da çoğaltmaktadır. Yine de başlıca koruyucumuz, kendi uyanıklığımızdır. Her ne kadar emniyet kavramı insanda bir tutku halini almamalı ise de, yine de gündelik yaşamımızda bir payı bulunmalıdır.

Kendinize şu soruyu sorun: “**Evimde bir yangın çıkarsa, ben ne yaparım?**” Büyük bir olasılıkla buna yanıt veremeyeceksiniz. İtfaiyenin telefon numarasını bilmiyorsunuz; binadan yangın vukuunda kaçış yollarından haberinizi bile yok! Yangın söndürme aletini kullanmasından da bihabersiniz. Çok sevdiğiniz kişilere de nasihat veremeyecek haldesiniz.

21. yüzyılın başında, elektroniği oyuncak haline getiren insanoğlunun, binlerce yıllık felaket kaynağı yangın karşısında aciz kalma-

sı, düşünülemez!

Tehlikeyi bilmek, zaten ondan korunmak demektir. Her ne olursa olsun, yangının sizi hep gözetlediğini bilin. Derhal korunma silahlarınızın bir bilançosunu yapın: Söndürme araçları, alarm sistemi, tahliye... Böylece önceden uyarılmış bir tehlike karşısında paniğe kapılmamış olacaksınız. Bu sayede hem kendinizi, hem yakınlarınızı kurtarabilirsiniz.

İtfaiyeye ne kadar sık çağrıda bulunulduğu gözönüne alınırsa (uygar Batı ülkelerinde, her 25 saniyede bir), tehlikenin her tarafta kol gezdiği ve her an karşımıza çıkabileceği anlaşılır.

Türkiye’de istatistik veriler yeterli olmadığından size aşağıda 1975 yılında Fransa’da yapılan bir istatistiğin sonuçlarını veriyoruz. Paris’in dört semtinde gerçekleştirilen bu istatistik, tehlikenin nedenleri hakkında genel bir fikre sahip olmanıza yetecektir.

İTFAİYENİN 112.250 MÜDAHALESİ

12.910 yangın

8680 boğulma olayları (zehirli gaz vb.)

60.610 çeşitli olay

22.440 muhtelif

6995 yanlış ihbar

4541 arı kovanı yıkılması

17 yılan saldırısı

429 ağaca veya dama kaçan kedinin kurtarılması

122 kümes hayvanının kurtarılması

5740 asansörde mahsur kalanların kurtarılması

171 gebe kadına yardım

3306 caddeye düşmesi muhtemel çeşitli malzemelerin çıkartılması

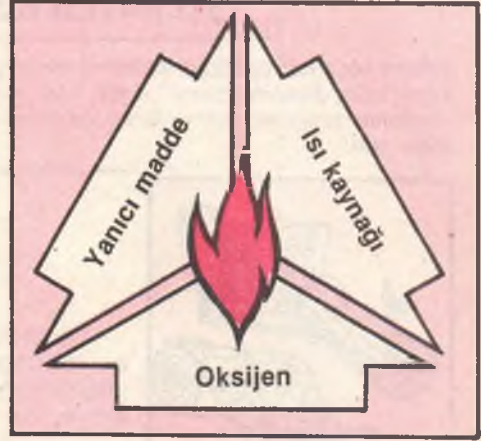
13 teknenin batmaktan kurtarılması

147 denize veya nehre düşen aracın çıkartılması

Bu arada yangına müdahale olayları sırasında 507 kişi kurtarılmış veya alevler arasından çıkartılmıştır. Çeşitli kurtarma girişimlerinde kurtarılanların sayısı ise 17.380’dir. Kurtarılan hayvan sayısı da 1029’dur.

Ateş nedir?

“Yangın, bir alın yazgısı değildir; cahillüğimizin ve ihmalkârlığımızın cezasıdır. İnsanoglunun yaşamı için vazgeçilmez olan ateş, doğduktan sonra gelişebilir, kontrolsüz kalırsa yayılır, bir felaket haline gelebilir.” Aslında ateş, oksidasyon denen ve iyi bilinen bir kimyasal olay türüdür. Genelde yakıcı bir maddenin (çoğunlukla havadaki oksijen), yanıcı bir maddeyle bir araya gelmesiyle doğar. Bir alev ve bazen de sadece ısı, bir yangın başlatmak için yeterlidir. Olay, bir üçgenle şematik biçimde gösterilir.



●Tehlike nasıl ortadan kaldırılır?

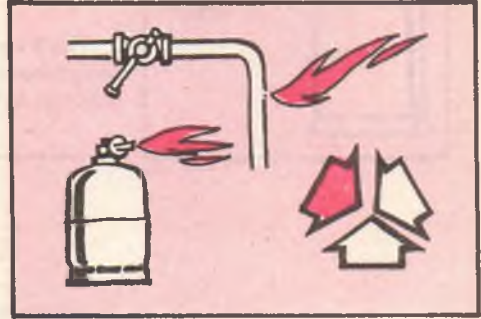
●Oksijen olmayınca yanma da olmaz

Çevremizi kuşatan havada yüzde 21 oranında oksijen vardır. Çok akıcı bir gaz olan oksijen, görünmediği gibi, varlığı sürekli, ortadan kaldırılamaz. Fakat çeşitli yollarla, özellikle de benzinin üzerine kum, yanan bir kişinin üzerine de bir halı veya kilim atarak ya da tutuşan bir kabın üzerine hafif nemli bir çarşaf bezi sererek, alev kaynağına oksijen akımı durdurulabilir.



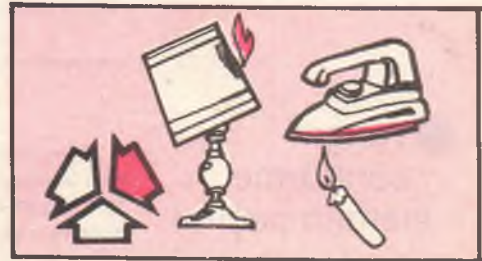
●Yanıcı madde olmadan yanma olmaz

İlk insanlar çıkan yangınların yayılmasını, yangına yakın evleri derhal yıkıp yerle bir ederek önlemeye çalışmışlardı. Günümüzde de orman yangınlarında bazı geniş alanlarda ağaçlar kesilerek, yayılma önlenir. Siz de gaz musluğunu çevirip kapatarak, yanıcı maddenin gelmesini engelleyebilirsiniz. Bir önlem olarak, evinizi derli toplu tutun, kâğıt ve bez parçalarını bir ısı kaynağına yakın yerde bırakmayın.



●İsisiz yanma olmaz

Bütün elementler arasında, ısı derecesini en iyi düşüren, sudur ve bir yangının yayılmasını en iyi su önler. Su kovaları, bidonları, hortumlar, elinizin altında bulunması gereken ilk silahlardır. Isı kaynaklarının akıllıca ve kontrollü kullanılması (ısınma, elektrik, sönmemiş sigara izmaritleri), sizi kazalardan koruyacaktır.



Ateşin

sınıflandırılması

Elbette her ateşin çeşitli görünüşleri vardır; ancak uluslararası adeller, başlıca üç tür ateşi kabul eder: Bunlara "sınıf" denir. Her sınıf ateşe karşı savaşmak için çeşitli imkân ve yöntemler geliştirilmiştir ve farklı söndürme aletleri hazırlanmıştır. Her derdin devası olduğu gibi!



● A sınıfı: "Kuru" ateş

Genellikle selüloz kökenli (tahta, kâğıt, doğal dokular vb.) katı öteberidir. Aşağıdaki iki özellikten birine sahiptirler: Ya alevli olarak, canlı bir şekilde yanar veya alevsiz, için için tutuşurlar.



● B sınıfı: "Yağlı" ateş

Kor meydana getirmeden yanan katı veya sıvı yanıcı maddelerin ateşine denir: Cilâ, parafin, benzin, zeytinyağı, mazot vb. Yağlı ateşler yanar veya söner; için için yanma olayı yoktur.



● C sınıfı: "Gaz" ateşi

Özellikle asetilen, havagazı, metan, propan gibi yanıcı gazların ateşidir. Bu gaz karışımları bazı oranlarda patlayıcı hale gelir.

● "Özel" ateşler

Farklı ve çeşitli belirtileri olduğundan kesin bir sınıflandırmaya tabi tutulmayan ateşlerdir: Madenlerin (alüminyum, potasyum, sodyum, magnezyum, çinko vb.) ve plastiklerin yanmasında olduğu gibi.

● Yangın söndürme aletinin seçimi

Her tehlikenin bir çaresi var dedik! Konutunuzun da bazı bölmeleri özel söndürme aletleri gerektirebilir (mutfak, kazan dairesi, elektrik sigorta tablosu, garaj). Bu nedenle yukardaki tabloyu iyice inceleyin ve bir ateşin

Su püskürtme	Kimyasal köpük	Kum	CO ₂ (karbonik anhidrit)	Halojen (tuzveren) maddeler	Polivalan maddeler
●●	●				●●
●	●●	●●	●●	●●	●●
		●●			●●
Bu sınıfa giren maddelerin hepsinin yanması, özel sorunlar yaratacağından, çözümünü bunların depo edildiği yerin sorumlusu bulacaktır.					

● İyi

●● Çok iyi

çeşitli sınıflar için gerekli malzemeye yanıt verebileceğini bilin (gaz, zeytinyağı, paçavra gibi). Ayrıca evi, yer tutacak aletlerle de dol-

durmayın. Söndürücünün en önemli kalite özelliği, herkes tarafından derhal kullanılabilmesidir. **Bir uzmana başvurun.**

● Söndürme aletinin kimliği

Bir söndürme aletinin üzerinde bulunması zorunlu bilgiler: Söndürücünün cinsi (su, kum, köpük vb.); kullanış tarzı; tehlikeleri ve kullanılmayacak yerler (örneğin elektrik akımı üzerine kullanılmaması); normal olarak hangi sınıf ateşe karşı kullanılacağı; çeşitli bilgiler: Kayıt numarası, koruma koşulları, markası vb.

● Bakım

Elbette bu aletler tükenmez değildir. Her kullanıştan sonra yeniden doldurulmaları gerekir; ama ayrıca düzenli aralıklarla da denetlenip gözden geçirilmelidir. Bir uyarı: Bu tür aletlerin bakımını üstlenen kurumlara anlaşılıp, bakımı onlara bırakın.

● Yerleştirilmesi

Söndürme aletleri, el altında bulunmalı, ancak yangın vukuunda alevlerin erişemeyeceği bir yere yerleştirilmelidir.

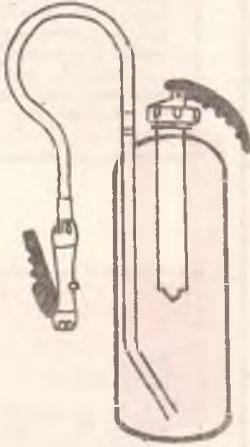
● Zorunlu normlar

Her söndürme aleti kontrol edildiğini kanıtlayan bir mühür taşımalıdır. Mühür, aletin çalışacağına garantisidir.

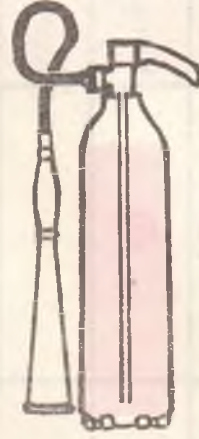
Söndürme aletleri

Püskürttükleri söndürücüye göre, söndürme aletleri genellikle iki büyük sınıfa ayrılır: Bazıları devamlı basınçlıdır; bazıları da yardımcı basınçlıdır. İlkinde söndürücü unsur,

devamlı azot veya karbonik gaz basıncı altında bulunur. İkincisinde ise söndürücü unsur, kullanım sırasında, itici gaz salınarak basınç altına alınır.



Devamlı basınçlı söndürücü



Yardımcı basınçlı söndürücü

● Söndürücü nasıl kullanılır?

● Basınç altına alma

Devamlı basınç altındaki söndürme aletleri, emniyet mandalını çektikten sonra sadece bir musluğu açmak veya bir küçük tetiğe bas-

makla çalışmaya başlarlar. Buna karşı, yardımcı basınçlı aletlerde, emniyet mandalını açtıktan sonra bir manevra daha gereklidir: Basınç vermek! Bu da, çok kısa bir süre tetiği çekmek veya musluğu açmak ya da bir düğmeye basmakla gerçekleşir.



Söndürücünün tetiğini çekin

● Kullanma mesafesi

Ateşten çok uzakta durursanız, alevler kısmen erişebilirsiniz. Çok da yaklaşırsanız, basıncın şiddetiyle yanan parçaları etrafa dağıtabilirsiniz. İki metre uzaklık, en normalidir.

● Ateşe hücum

Bir söndürme aletinin çalışma süresi, on saniyeyi pek ender aşar. Bu süre az olmakla birlikte, kullanma talimatına uyarsanız, yeterlidir:

—Ateşe en iyi hücum edeceğiniz pozisyonu aldıktan sonra (amaçlarına ulaşmadan boşaltılan söndürme aletlerinin sayısı o kadar çoktur ki!) tetiğe basın;

— Alevlerin önce dibini hedef alın, yuva oradadır: Sonra yukarı çıkın;

— Aynı şekilde, bir alev perdesi karşısında (örneğin, parlayan benzin), önce dış kenara hücum edin, sonra püskürtmeyi alevlerin içine yöneltin.

Bir an için bile kullanılmış olsa, bütün söndürme aletleri yeniden doldurulmalıdır.



Alevlerin dibine püskürtün

Ev yangınları

Yangın, ender rastlanan bir olay değildir: Her gün büyük şehirlerde yaklaşık 20-25 yangın ihbarı yapılır. Yangın, bazen hayati tehlike yaratacak boyutlara erebilir. O zaman kendinizi kurtarmanız ve korunmanız gerekir (Bak S. 140). Şükür ki bu yangınların çoğu "ev" sınırı içinde kalıp, büyümeden söndürülür. Örneğin sönmemiş bir izmaritin çöp sepetine atılması veya tavadaki zeytinyağının tutuşması gibi. Bilinmesi gereken birkaç basit hareketle felaketin büyümesi önlenabilir.

● Evde küçük bir yangın çıkarsa

● Yalnızsanız

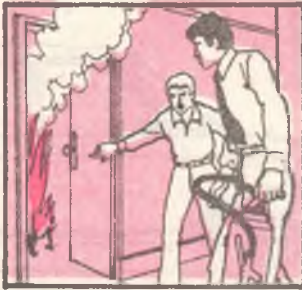


Olay gerçek bir yangın başlangıcı ise, alevleri bastırmaya kalkışmayın, çünkü üstünüz de alev alabilir veya dumandan boğulabilirsiniz.

Yangını hemen başında söndürmeyi beceremedinizse, birkaç saniye sonra mücadeleyi

terk etmeniz gerekir. Yangının çıktığı yerin kapısını kapattıktan sonra, hemen itfaiyeye haber verin. Bazen sönmüş gibi görünen bir yangın, farkında olmadan yeniden parlayabilir. Bu arada can tehlikesi olmamasına dikkat edin ve itfaiyeyi bekleyin.

● Kalabalıksanız



Tepkileriniz yine aynı olmalı: Özellikle yangın önemli ise, kahramanlık gösterilerinden kesinlikle kaçın. Herkesin bir işi vardır. Fakat gerçekten küçük bir yangınsa, yapılmasından kaçınılmayacak bazı şeyleri birlikte

gerçekleştirebilirsiniz. Aranızda bir iş bölümü yaparak: Biri alevleri bastırmayı deneyebilir; diğeri veya diğerleri, yardım istemeye veya itfaiyeyi karşılamaya çıkabilir.

Evde yangın tehlikeleri

Her 4 yangından biri: Elektrik

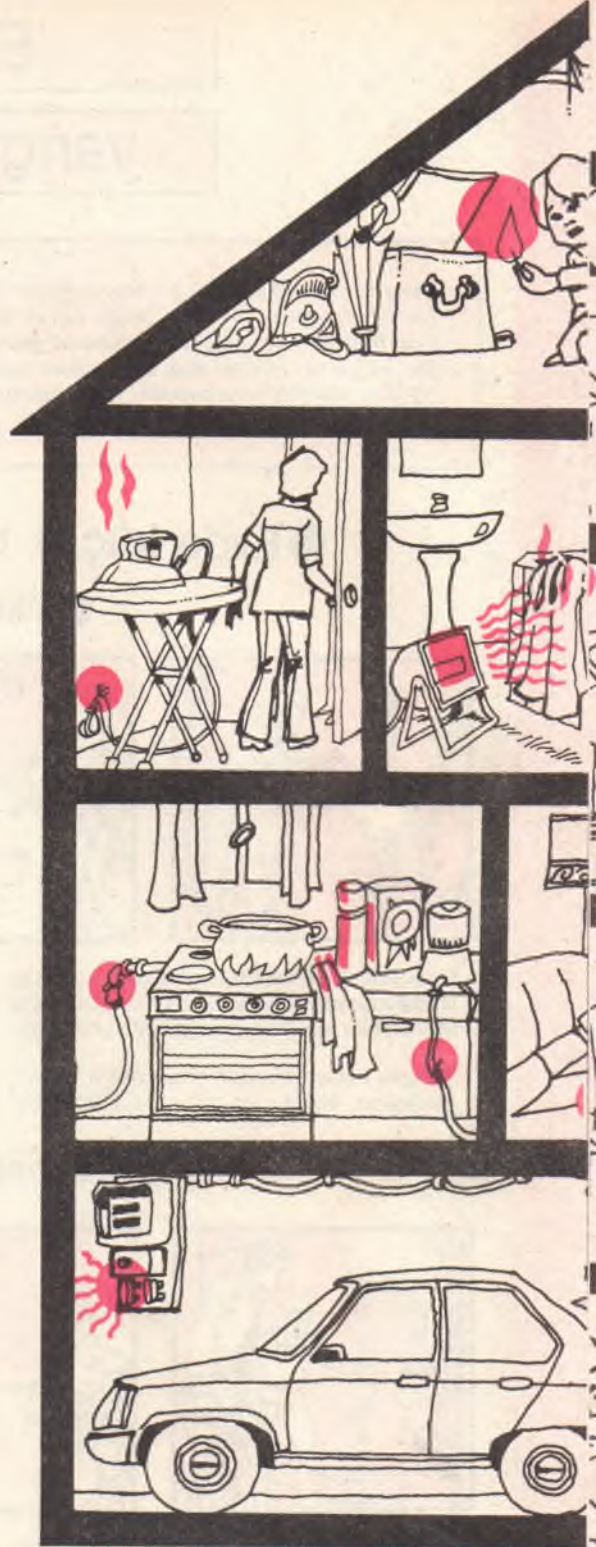
Çok yüklü elektrik hatları ve prizler; ergiyen sigortalar; bakımsız ve kalitesiz elektrik tertibatı.

Her 6 yangından biri: Tiryaki dikkatsizliği

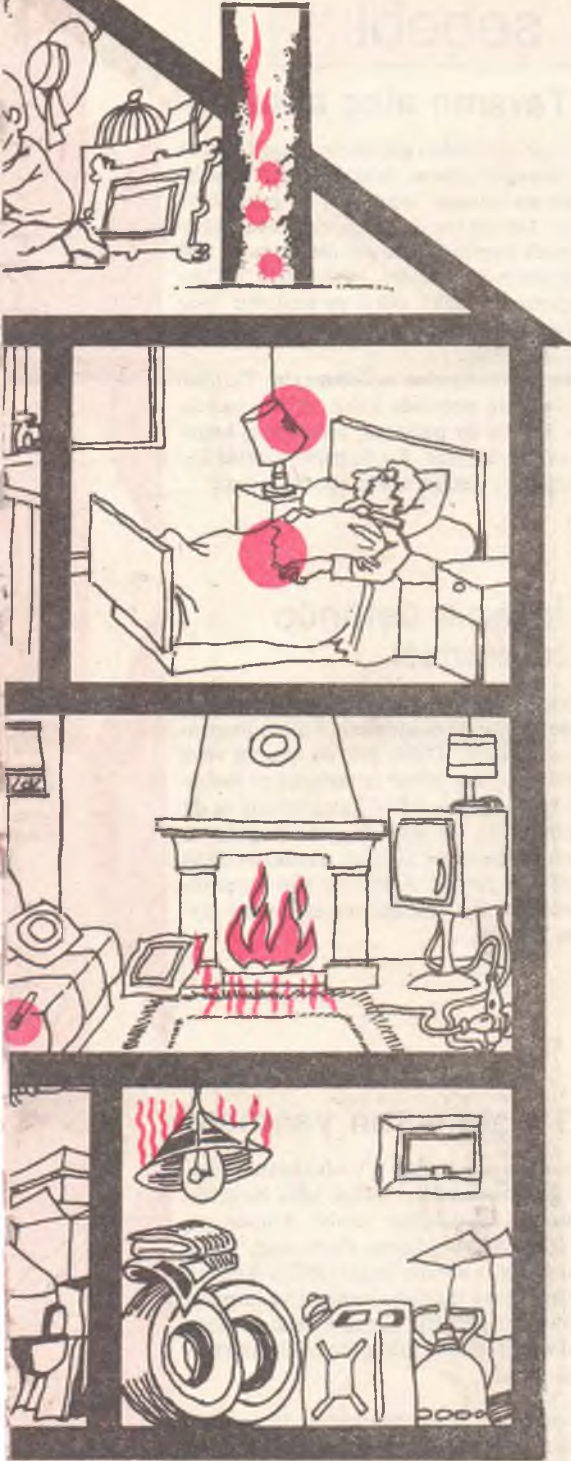
Küllük olmaması veya küçük olması; sönmeyen atılan kibrit veya sigara izmaritleri; yatakta sigara içen dikkatsiz kişiler.

Her 8 yangından biri: Mutfaklar

Ateşte unutulan tavalar; bakımsız elektrikli mutfak aletleri ve gaz boruları; havalandırmadan yoksun bir yerde ve ısı kaynağı yakınında elbise temizlemek.



Yangınların yüzde 45'i evde başlıyor



Yangınların pek çoğuna da, çocukların merakı sebep...

Meraklı ve tehlike cahili çocuklar, ateşle oynamayı pek severler. Evde yalnız kalacakları zaman, onları ateşten uzak tutun.

Her 15 yangından biri: Isınma araçları

Önü korumasız şömineler, ısınma aracı yanında yatık stok etme; basımsız ısınma araçları.

Tutuşabilen malzemeler

Benzin, gaz, alkol, eter, gaza batırılmış kâğıt veya bez paçavralarının ısı kaynağına yakın veya yanında bırakılması.

Evde en sık rastlanan üç yangın sebebi



●Tavanın ateş alması

İtfaiye telefonları gündüzleri saat 12.00 ile 14.00 arasında çalarsa, itfaiyecilerin “**Yine bininin tavaşı tutuştu**” demeleri, bir gelenek olmuştur. Gerçekten de çok kızan tava yağlarının ocak üzerinde tutuşup alev alması, çok sık rastlanan bir olaydır (400-500 °C). Göstereceğiniz ilk tepki, olayı ya basit bir kaza çerçevesinde, sınırlı bırakacak veya faciaya dönüştürecektir.

Asla alevin üzerine su dökmeyin: Tutuşan zeytinyağı, su üzerinde kalıp, etrafa yayılacaktır. Bu tür bir parlama, ancak ateş **boğularak** söndürülebilir. En doğrusu üzerine kapak kapatıp, derhal ocağı söndürmektir.



●İnsanın üstünün tutuşması

Genellikle iyi havalandırılmayan ve dar yerlerde, parlayıcı maddelerin kullanılmasından kaynaklanır. Daha çok da benzin veya sıvı temizleyicilerle elbise temizleyen ev kadınlarının başına gelir. Alkol karıştırılmış su da tehlikelidir. Bu tür ateş de, yine **boğularak** söndürülür. Sentetik giysiler, yanıkları daha tehlikeli hale getirir. Alevli bir alet karşısında iş yapacağınız zaman, sentetik giysi giymekten kaçınınız.



●TV alıcısının yanması

Tekniğin gelişmeleri TV alıcılarının yanmasını çok azaltmıştır. Fakat hâlâ bu tehlikeyi yaratan eski alıcılar vardır. Alıcıda görüntü bozuklukları; bazen dumanlar, yanık kokusu ve hatta alevler yükselir. Ama en tehlikelisi katod tüpünün zafiyeti ve kopmasıyla, havanın şiddetle alıcının içine girmesi, sonra da bir patlama gibi parçacıkların etrafa dağılmasıdır.

TV alıcınızı iyi havalandırınız. Bir mobilyaya içine oturtmayın. “**Tamir**”e kalkışmayın.

● Her ne olursa olsun yardım isteyin



Bir çuval bezi veya o türden bir bez alın (havlu da olabilir). Islatıp sıkın. Korunmak için ellerinize sarın. Çuval bezini veya haviyu ateşe uzatın.



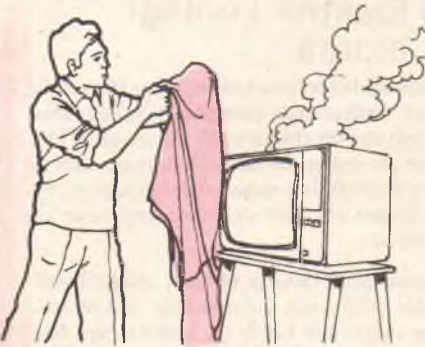
Bezi size yakın tarafından başlayarak tavanın üzerine serin. Tavanın kapağını kapatıyormuş gibi davranın. Yeniden alevlenmeyi önlemek için, hiçbir şeye dokunmayın.



Her şeyden önce kazazedenin kaçmasını önleyin. Çünkü koşarken, yanma hızlanır. Kendisini yere yatırın. Gerekirse devirin. Bir battaniye veya manto gibi kalın bir giysi kapın.



Kazazedenin çıplak yerlerini (yüzünü, ellerini) koruyarak üstünü örtün. Örtüğünüz örtüyü iyice bastırmak için, gerekirse kendiniz de üzerine yatın. Kaza yalnız iken sizin başınıza gelirse, bir battaniyeye sarılıp, yere yatın.

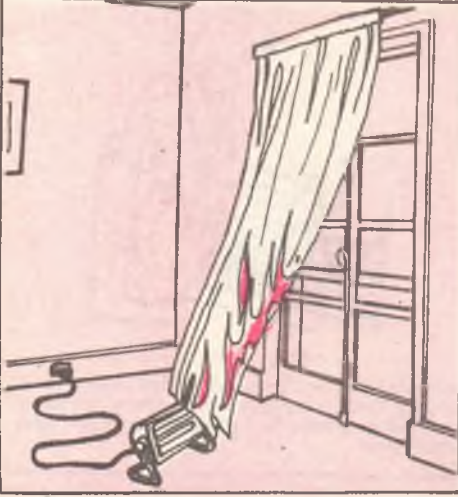


Öncelikle alıcıyı prizden çekin veya sigortayı gevşetin. Bir battaniye veya hafif bir halı kapıp, hafifçe ısıtın ki, alev almasın.



İlk alevleri bastırmak için örtüyle alıcıyı örtün. Dikkat! Prizden çekilmiş olsa bile, TV alıcıları elektrik yönünden tehlikelidir. Alıcıları asla bir ısı kaynağı yakınına koymayın.

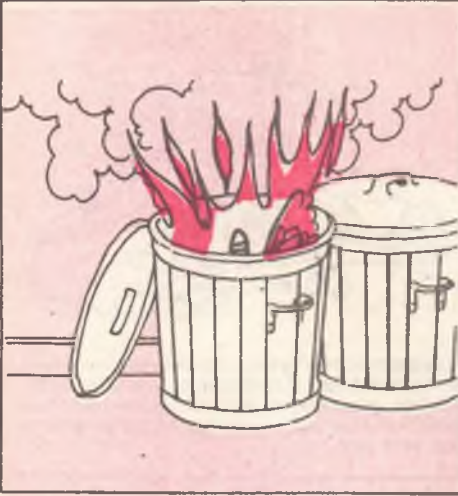
Evdeki diğer üç tehlike



● Perdeler tutuşursa

Tutuşabilecek eşyanın yanına bırakılan çeşitli ısı kaynakları, birçok kazanın kaynağıdır. Özellikle geceleri başta olmak üzere, bunları asla parlayacak eşya yanında bırakmayın. Hele elektrikli sobaların perde, örtü ve yatak örtüsü yakınında olmamasına özen gösterin. Perdelerin dikey duruşları, daha çabuk alev almalarına zemin hazırlar. Ayrıca elektrikli sobaları sürekli prizde bırakmayın; rezinsantları yanabilir.

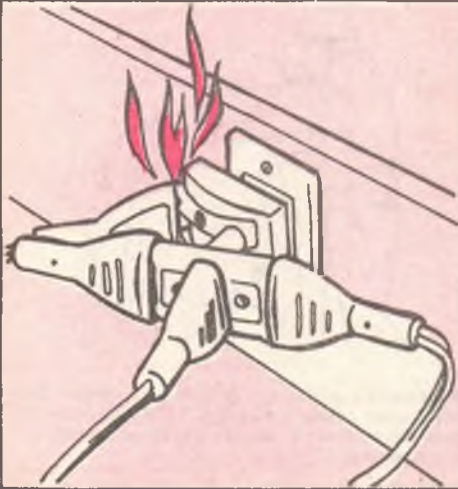
Bazen ani tutuşma, dokuda kalır veya duvarı karartmakla yetinir.



● Çöp tenekesi alev alırsa

Apartmanların asansör boşluğu önlerine bırakılan çöp tenekeleri, teneke karıştırıcılar için birer nimettir. Kundakçılık gibi kötü niyetliler bir yana, çöp tenekeleri sanıldığından da yaygın bazı dikkatsizlik olaylarına yataklık eder: Dikkatsiz bir sigara tiryakisinin sönmemiş izmaritini bir çöp tenekesine atması ve buradan yükselecek duman ve alevler, korkunç bir panik yaratabilir.

Çöp tenekelerinizi, yalnız apartman sakinlerinin ulaşabileceği bir yerde bırakın. Kibrit ve sigara artıklarını çöpe dökmeden önce, söndüklerinden iyice emin olun.



● Elektrik kontağı olursa

Genellikle elektrik kontağı diye bilinen ve elektrik tesisatında tutuşmaya sebep olan olay, aslında bir dikkatsizlik sonucudur: Uygunsuz bir malzemenin kullanılması, çıplak kalmış elektrik teli veya kötü izolasyon, bir prize birden çok alet yükleyip, ergimeye sebep olmak...

Konutlarda elektrik tesisatı, ehliyetli elektrikçiler tarafından yapılmalıdır. Siz de tesisat sorunları için böyle bir elektrikçiye başvurun ve kendiniz elektrikçilik oynamaya kalkışmayın.

● Her ne olursa olsun yardım isteyin



Çoğunlukla alevlerin tavana kadar yükselmesi, birçok saniyenin geçmesini gerektirir. Bu arada yükselen ısı, alevleri yayabilir. Kenarda durup, alev tavana varmadan ani bir hareketle perdeyi aşağı çekin.



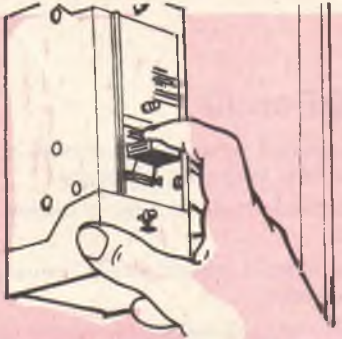
Yere düşen perdenin yalnız bir yüzü havayla temas edeceğinden, alev hızını kaybeder. Perdeyi, ayağınızla bastırarak veya üzerini daha sonra ıslatacağınız bir örtüyle örterek söndürebilirsiniz.



Genellikle bir kova su, çöp tenekesindeki tutuşmayı söndürmeye yeter. Çöpün içindekileri etrafa yaymaktan kaçının. Dışarı çıkarmaya da kalkışmayın. Çünkü dipleri çıkabilir, parçalanabilir ve alevlerin daha çok yayılmasına yol açabilir.



Çöplerden ve tenekelerden çıkan duman, asansör boşluğunu istila edebilir. Bu duman, hızla boşluğun yukarılara çıkar. İyi bir havalandırma sağlamak için, boşluktaki bütün pencereleri açın.



Arızalı alete dokunmaktan kesinlikle kaçının: Çarpılabilirsiniz. Sadece size ait sigortayı iptal etmekle yetinmeyin. Yerini biliyorsanız, elektriği ana kofradan kesin.



Daha sonra yangını tamamen söndürebilirsiniz; bunu da özellikle olayın başladığı yeri boşaltarak gerçekleştirin. Ayrıca elektrik tesisatını yeniden kendiniz çalıştırmayın, mutlaka elektrikçiye haber verin.

Bazı özel durumlar

Ne yazık ki, bazı bayram eğlenceleri ve arkadaş toplantıları, drama dönüşür. Örneğin alev alan yılbaşı ağacının, perdeleri tutuş-

turması, fondü kabının ya da ızgaranın devrilip, yakında bulunan çağrılıları yakması gibi. Bu tür kazaları önlemek için tavsiyeler:



● Yılbaşı ağacı

- Taze bir çam seçin
- Gereksiz ve kuru dalları atın.
- Ağacı su dolu kaba oturtmadan önce, dibini eğik kesin.
- Çamın dengesini iyi sağlayın.
- Çıkış yeri ağızına veya perde önüne koymayın.
- Çıplak alevden uzak tutun (mum gibi).
- Elektrik düzenini arada-sırada denetleyin.
- Kuru bir çam, meşale gibi tutuşabilir. Rağbet etmeyin.



● Izgara

- Izgaranızı yerleştireceğiniz yeri hazırlayın: Düz, alev alabilecek maddelerden uzak olmalıdır: Çünkü etrafa kıvılcım saçabilir.
- Ocağın yere sağlam oturmasını garanti edin.
- Izgarayı devirip kendilerini yakabilecek çocukları uzaklaştırın.
- Kömürü alevlendirmek için parlayacak bir madde asla dökmeyin.



● Fondü

- Konuklara servisi kolaylaştırmak için önceden bazı araç-gereç hazırlayın.
- Fondünün ısıtma desteğinin dengesini sağlayın.
- Yağ kabının geleceği sırada konukları haberdar edin.
- Ani ve tehlikeli jestlere sebep olabilecek kaynar sıçrantılardan çekinin.
- Ocağın yanında hemen söndürmeyi sağlayacak bir söndürücü bulundurun.
- Yeniden ispirto koymadan önce, ocağın iyice soğumasını bekleyin.

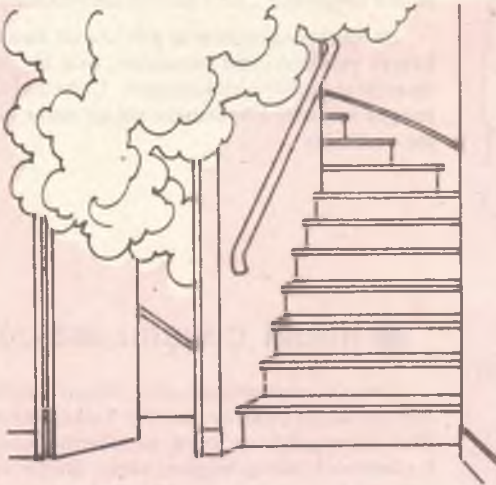
Yangın konusunda sorumluluklarınız

İşyerlerinde ve kurumlarda sivil savunma talimatnameleri gereğince, yangına karşı önlemler alınması ve bunların sürekli denetimi zorunlu kılınmıştır. Özetle:

- Bütün konut ve işyerlerinde ısıtma tesisatının duman tasfiye ve havalandırması kusursuz çalışmalıdır. Yılda iki kez baca temizliği yapılmalıdır.
- Bacalar, özellikle madeni olanlar, yanıcı maddelerden en az 16 cm. uzakta olmalıdır.
- Blok konutlarda fuel stoklaması da emniyete bağlanmalıdır.
- Her katta yedek bir bütan gazı tüpünden fazlası bulundurulmamalıdır. Ayrıca kömürlük, balkon, tарача gibi yerlerde benzin, gaz, mazot gibi maddelerin muhafazası yasaktır.



Bütan gazının tüp-oçak bağlantısını sağlayan lastik boruyu denetleyin



Binanın planını bilin

- Altı kilodan ağır bütan gazı tüpleri, dışarda bulunmalıdır.
- Evinizde veya dairenizdeki havalandırma, gerekirse düzenlenmelidir.
- Gazla çalışan hiçbir alet, kullanma tarifna-

mesi olmadan satılmamalıdır.

- Elektrik tesisatları, inşaat talimatnamelerine uygun olmalıdır.
- En yakın itfaiyenin telefonu, daima görünür bir yerde bulunmalıdır.

Yangınlar

Apartmanınızda bir yangın başlangıcı olursa, kendi hayatınız, ailenizin hayatı ve komşularınızın, sizin davranışlarınıza bağlı olabilir. Serinkanlılığınızı koruyun ve çabuk davranın! Birkaç basit hareket ve çevreyi iyi tanımak (koridorlar, yangın merdiveni ve balkonlar), binayı boşaltmanızı kolaylaştırır.

● Kaçabilirsiniz



● Gazı kesin

Oturduğunuz apartmanda bir yangının hızla yayıldığını farkeder etmez, havagazı kullanmıyorsanız saatten, bütan gaz tüptü kullanıyorsanız tüpten, gazı derhal kesin.

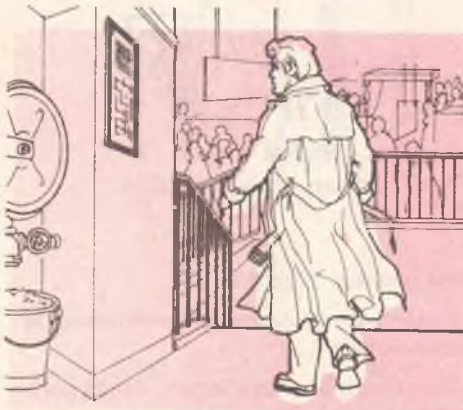
Gerçekten de gaz, şehir içi yangınlarının yayılmasının başlıca nedenlerindendir. Borular çok çabuk eriyerek, bir anda meşaleye dönüşebilir. Yangının hızla yayılmasına yol açar.



● Kapınızı kapayın

Katınızı terketmeden önce, giriş kapısı dahil, bütün kapı ve pencereleri kapayın. Böylece dairenizi izole etmiş olursunuz. Fakat anahtarları yanınıza almayı ihmal etmeyin, çünkü itfaiyeciler, içeri girmek isteyebilirler.

Bu arada unutmamanız gereken bir husus: İtfaiye yetkilileri izin vermeden, asla bir daha evinize girmeye kalkışmayın. Çünkü artık yangın tehlikesi konusunda yalnız onlar karar verebilir.



● İmdat çıkışını arayın

Önceden saptadığınız çıkış yolunu izleyin. Su oluklarına asılarak, inmeye kalkışmayın. İtfaiyeciler geldikten sonra, kendilerine yararlı olabilecek bütün bilgileri verin: Biliyorsanız, yangının neden çıktığını, başlangıç yeri ve saatini...

Büyük bir yapıya girdiğiniz zaman (supermarket, sinema, otel), yangın çıkması halinde ne yapacağınızı sormayı alışkanlık haline getirin. Bu, bir gün hayatınızı kurtarabilir.

● Bir yangına tanık olursanız

İtfaiye çağırın. Hiç çağırmamaktansa, iki defa haber vermek daha iyidir. Bir başkasının haber vermiş olmasından şüphe etmeniz bile, yine de itfaiyeyi arayın.

Sakinleştirin ve güven verin. Pencerelelerinde veya balkonlarında panik belirtileri gösterenleri sakinleştirmeye çalışın. Asla başaramayacakları kurtarma hareketlerine teşvik etmeyin (oluklardan tutunarak, çarşaf sarkıtıp buna asılarak inmek veya boşluğa atlamak gibi). Özellikle üçüncü kattan itibaren aşağı atlamak,

yüzde elli olasılıkla ölmek demektir. Aksine, itfaiyenin yardım için gelmek üzere olduğunu söyleyin.

İtfaiyecilere bilgi verin. İtfaiyecileri karşılamaya hazır olun ve kurtarma eylemlerine yarar sağlayacak bilgileri verin (evin konumu, içindekiler).

İşlerine engel olmayın. Bir işe yaramıyorsanız, ayak altında dolaşıp, kurtarma ekiplerini geciktiren bir meraklı durumuna düşmeyin.

Eğer kaçamıyorsanız

● Kapanın

Yangın yüzünden yolunuzun kesildiğini ve hiçbir çıkış kalmadığını anladığınız zaman, hemen kapınızı kapatın ve kapıyı korumaya çalışın. Gerçekten de kurtuluşunuz, kapınızın ateşe direncine bağlıdır (Bak S. 145). Hele ille de kaçmaya hiç çalışmayın. Bu bir intihar olur. Alevlerin saldırısı, duman ve sıcak gazların ciğerlerinizi boğup kavurmasıyla, solunumunuz bir anda felce uğrar ve yığılıp kalırsınız.



● Kapınızı tıkayın

Kapınızı bir sünger veya çuval beziyle iyice ıslatın. Sonra alt-üst bütün kapı aralıklarına, anahtar deliklerine ıslak bezler tıkın (çuval bezi, paçavra, havlu). Bunlar, duman ve gazı tutacaktır.

Konutunuzun tek çıkış yolu gerçekten kesilmişse, kesinlikle yuvanızda kalmanız gerekir. Kapınızı tıkamazsanız, yangının daha çabuk yayılmasına zemin hazırlamış olursunuz. Ayrıca başka biri de sizi taklit etmeye kalkışacak olursa, kurtarıcılarınızın ve çevrenizdekilerin hayatını da tehlikeye atarsınız.



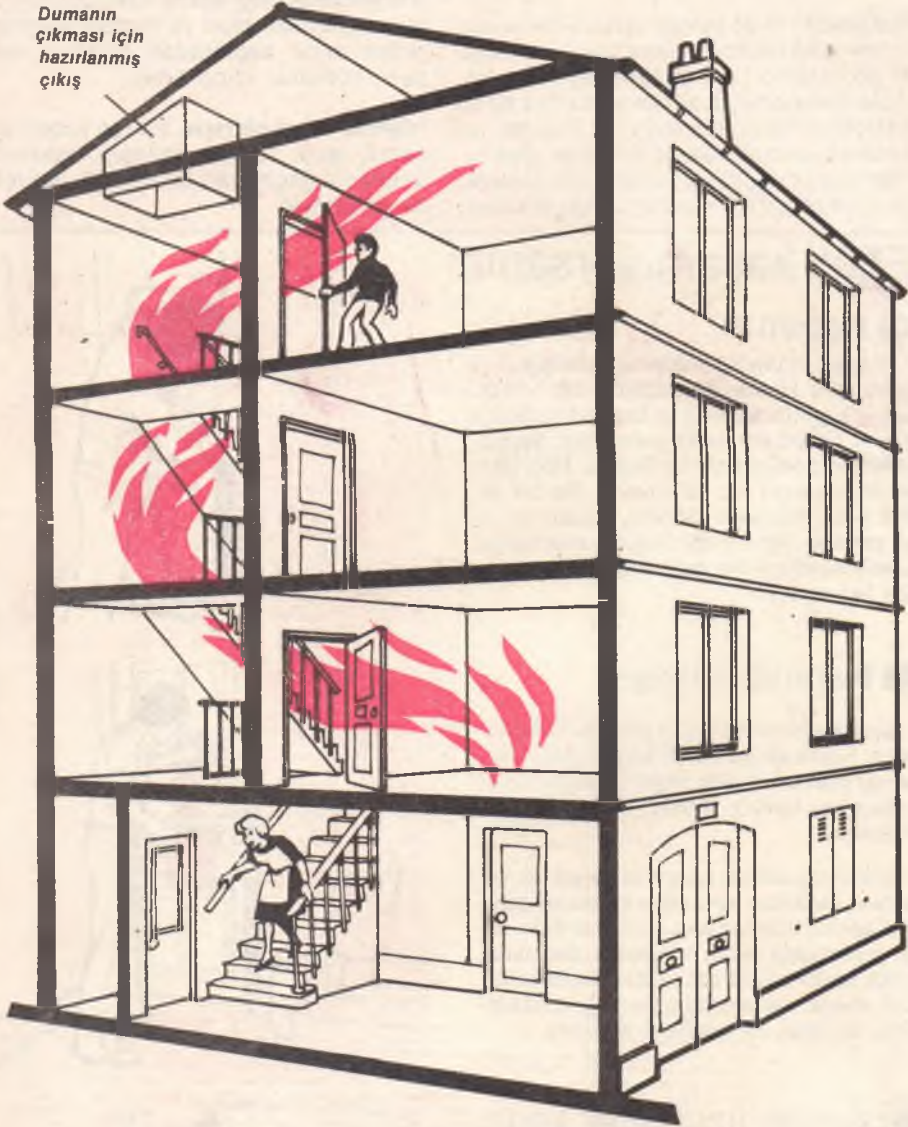
● Varlığınızı haber verin

Kapıyı iyice nemlendirdikten sonra, pencereyi açıp, evin çevresindekilere ve itfaiyecilere, bağırarak ve el kol işaretiyle varlığınızı haber verin.

Odaya duman girmeye başlarsa, mümkün olduğu kadar yere yakın durmayı deneyin; gerekirse, diz çökün. Çünkü solunabilecek hava, daima alçaktır. Ayrıca çevrenizdekileri sakinleştirmeye çalışın, mantıksız hareketler yapmalarını önleyin: Yardımınıza, nasıl olsa yetiyeceklerdir!



Yangın nasıl yayılır?



Daima yakacak yeni bir şeyler arayan ateş, ilk aşamada yolu üstünde rastladığı yanıcı elementleri tutuşturarak yayılır: Mobilyalar, perdeler, kâğıt kaplı veya boyalı duvarlar vb. Hızla yanmanın oluşturduğu sıcak gazlar yükselmeye başlar ve çok çabuk yangının yayılmasının başlıca ögesi haline gelirler. Yine de konutun cinsinin ve konumunun yayılmaya zemin hazırlaması gerekir. Bir kilo odunun yandığı sırada 5.5 m³ hava tükettiği bilindiğine göre, her tarafı kapalı bir odada ateşin oksijensizlikten ağır ağır söneceği, kendiliğinden

den ortaya çıkar. Buna karşılık açık bırakılmış bir kapı, ateşi harlandırır ve yapının yuvarlarına doğru yayılmasına sebep olur. Şekilde de bu görülüyor. İkinci açık bir kapı, çabuk pes eden ince bir bölme, yeni bir yayılmaya zemin hazırlar. Bu nedenle bazı binalarda yangını önlemeyi amaçlayan, sıcak gazları tutan bölmeler öngörülmektedir.

Isının ve ateşin nakli, yansımayla (uzaktan tutuşturma) ve madeni nakille de (madensel direkler de, sıcaklığı taşıyıcı) yayılır.

Bir kapının

direnci

İtfaiyecilerin uzun deneyimleri sayesinde elde ettikleri sonuçlara göre, aslında ateş, tıpkı bir sıvı gibi hareket etmektedir. Dikkat ve özenle kapatılacak bir kapı, alev ve dumanın yayılmasını rahatlıkla önleyebilmektedir.

Kapı engeli, ateşi kalınlığına ve cinsine göre uzun veya kısa bir süre engellemektedir: Örneğin demir bir kapı, sert veya yumuşak bir tahta kapıdan ateşe karşı daha dirençli değildir. Petek gözlü veya kontrplak kaplı kapılar arasında da, fark vardır.

Demir kapıların daha iyi bir korunma sağladığı inancı, çok yanlışdır. Yangının sebep olduğu sıcaklık yayılması ile demir kapı geçirmezliğini ve dengesini çok çabuk kaybeder.

İtfaiye uzmanlarının ve tahtadan anlayanların ortak kanısı, meşe ağacından yapılmış bir kapının, yangına karşı çok daha dirençli olduğudur. Elbette tahta da yanar, ama direnci daha büyük ve dengesi daha sağlamdır. Ayrıca tahta kapı, açık renk bir duman çıkarır ki, bu itfaiyecilere göre daha ehvendir.

Bir milimetre kalınlığında bir meşe, ateşe en az bir dakika direnir. Yani daireniz normal olarak 35 mm.'lik bir meşe kapıyla örtülüyse, alevlere 35 dakika direnecek demektir. Aslında tahta, kendisini korur. Dış katmanları kömürleşirken, iç katmanları izole ederek, ısınmayı geciktirir.

Size şunu da hatırlatalım ki, kapıyı bir süngerle veya çuval beziyle nemlendirirseniz, direnç daha da artacaktır.

Bir yapı malzemesinin ateşe direnci, onun kaliteli olduğunun bir kanıtıdır.

Bir tahta kapının ateşe direnci elbette biraz da doğramacılığa, geçirmezliğine ve ikisi arasındaki ilişkiye bağlıdır. Bu nedenle bir yapıda yangın önleme bölgeleri yapılacaksa, bu, uzun araştırmalardan ve uzmanlara danışıldıktan sonra gerçekleştirilmelidir.

Aşağıdaki tabloda bazı kapıların direnç sürelerini bulacaksınız.

1.85×0.80 M.'LİK, 0.035 M.'LİK MEŞE KAPI		
Ateş karşısında kalma süresi	Kapının ateşle teması	Ateşle teması olmayan yeri
0 dak. 25 san.	Karbonlaşma	Duman
2 dak.		Kapıda şişme
17 dak.		
24 dak.	Tam karbonlaşma, düşmeler	Yukarda hafif alevler
30 dak. 30 san.		Üst tarafta tutuşma
33 dak.		Alev kısmın düşmesi
34 dak.		Üst kısmın düşmesi
45 dak.		Kapının tamamının düşmesi
47 dak.		

Konutların sınıflandırılması

Genellikle uygar ülkelerde konutlar dört sınıfa ayrılır. Bu konutlardaki ailelerin güven-

likleri de buna göre sağlanır. İtfaiye de icabında buna göre müdahalelerde bulunur.

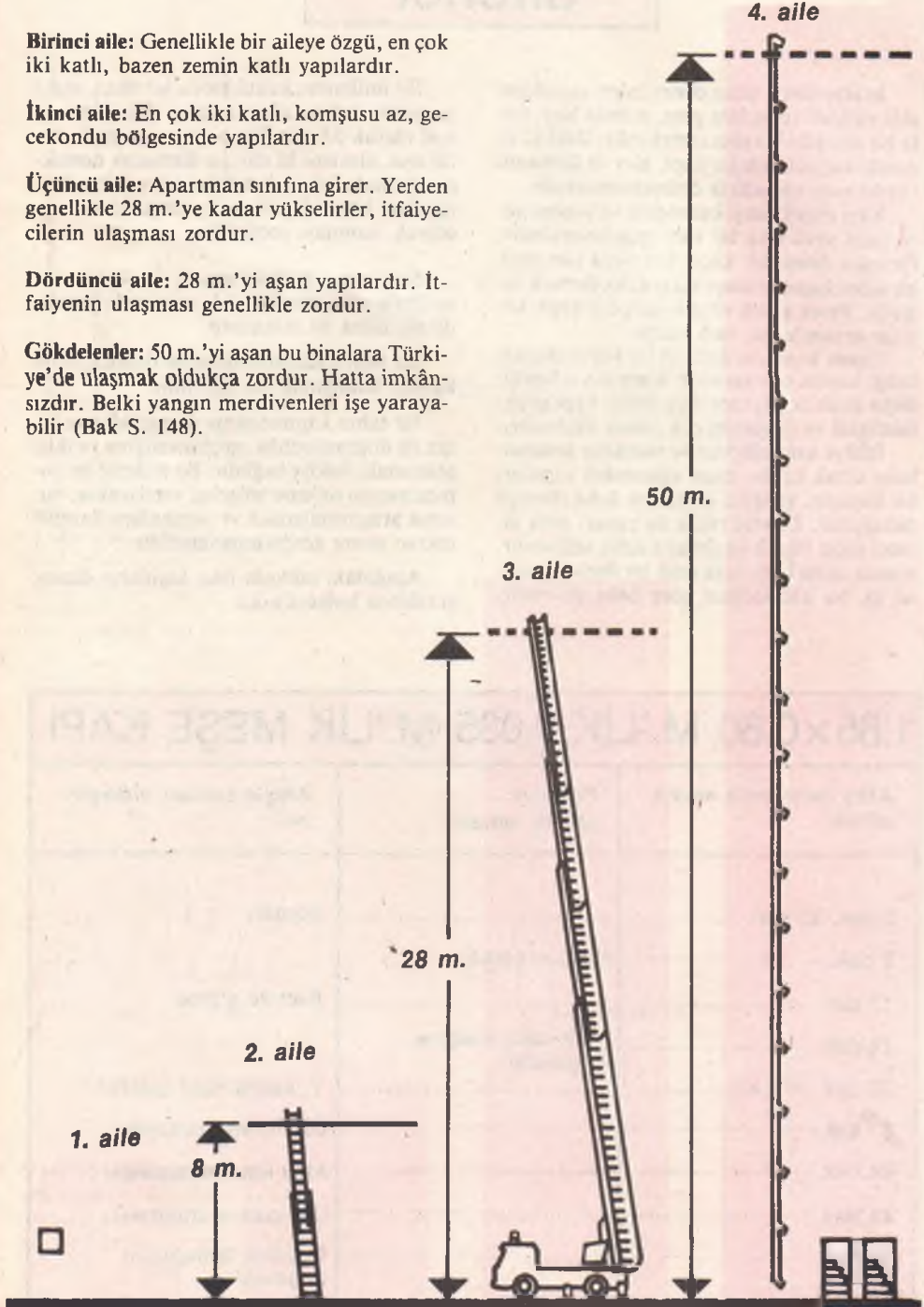
Birinci aile: Genellikle bir aileye özgü, en çok iki katlı, bazen zemin katlı yapılardır.

İkinci aile: En çok iki katlı, komşusu az, gelecekodu bölgesinde yapılardır.

Üçüncü aile: Apartman sınıfına girer. Yerden genellikle 28 m.'ye kadar yükselirler, itfaiyecilerin ulaşması zordur.

Dördüncü aile: 28 m.'yi aşan yapılardır. İtfaiyenin ulaşması genellikle zordur.

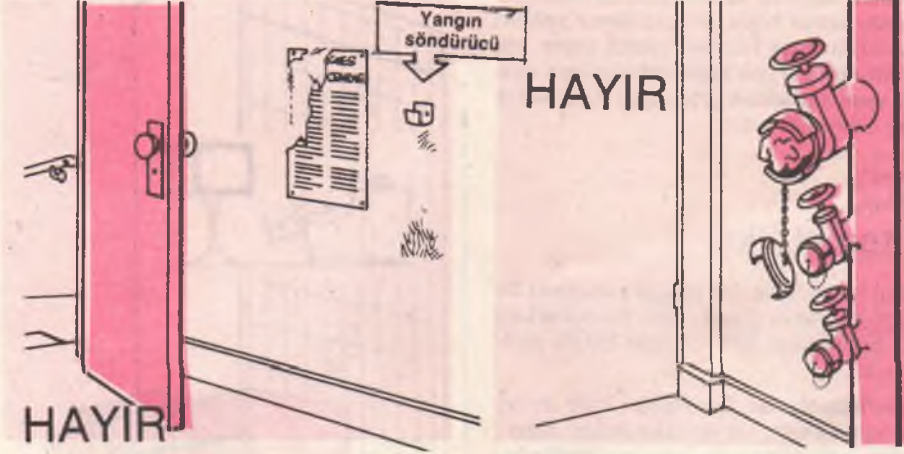
Gökdelenler: 50 m.'yi aşan bu binalara Türkiye'de ulaşmak oldukça zordur. Hatta imkânsızdır. Belki yangın merdivenleri işe yarayabilir (Bak S. 148).



Yapılmaması gereken hatalar

Yangınların yaklaşık yarısı konutlarda başlar. Evdekilerin kayıtsızlık, ihmal ve umursamazlıkları ile gelişir. Bu nedenle sürekli uyanık olmak şarttır. Basit de olsa hataların üst

üste birikmesi, felaketlere zemin hazırlar. Özellikle taşınma ve yerleşme sırasında, kazalar daha da artar.

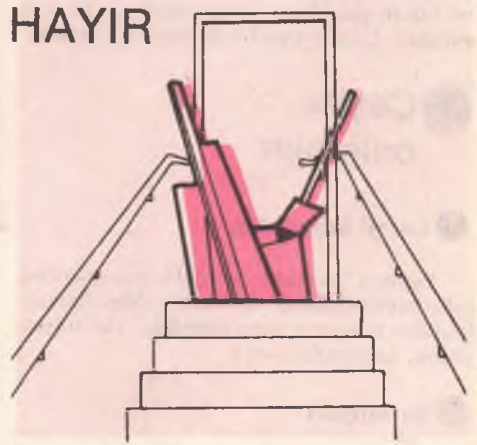


“Kapı açık ya da kapalı olmalıdır.” Siz geçerken açılmalı, güvenliğinizi için kapalı olmalıdır (alet ve dumanın girmemesi için). Bu nedenle konutlardaki kapılar hiçbir zaman bozulmaması gereken açılıp kapanma ve sağlam doğrama sistemiyle donatılmalıdır.

Hazır yangın musluğu. Bazı büyük yapılar da, itfaiye geldiği zaman yararlanacağı bir yangın musluğu bulabilir. Bu musluğu daima çalışmaya hazır tutun. Kapaklarını çıkarmayın. Çocukların musluğu bir oyuncak haline getirmelerini engelleyin. Tertibatını da bozmayın.



Çöp boşaltma yeri, küllük değildir. Sigara, kibrit ve puroların söndüklerinden emin olmadan, çöp boşluğuna atmayın. Çöp boşaltma boşluğu, yapının en üst katma kadar uzandığından, alev ve dumanın kolayca yayılmasına sebep olabilir.



Yangın merdivenleri depo değildir. Bu yerleri çeşitli eşya ve döküntüyle doldurmayın (puşet, eski bisiklet ve motosikletler, ev araçları...). Bir yangın çıktığı zaman, bunlar evi hızla terketmenizi engelleyebilir.

Gökdelenlerde

özel durumlar

Batı dünyasında "gökdelen" tabir edilen çok yüksek yapılar, 28 m.'likler ve 50 m.'likler olmak üzere iki sınıfa ayrıldığı halde, ülkemizde henüz böyle bir uygulama yoktur. Dolayısıyla başta İstanbul olmak üzere, büyük şehirlerdeki gökdelenlerden yangın sırasında nasıl kurtulmak gerektiğini; tam olarak kimse bilmemektedir.

● Üç temel ilke

Batı ülkelerinde, bir yangın vukuunda bu tür gökdelenlerin (işyeri, otel, püsermarket) çabuk boşaltılması için üç büyük kurala uyulmaktadır:

Kompartımanlama: Genellikle 2500 m²'yi geçmeyen alanları kapsar. Her bölge, diğerlerinden izole edilmiştir. Yani acil hallerde, buradakiler aşağı inebilecekleri veya yukarı çıkabilecekleri bir çıkış bulabilirler.

Denge. Gökdelenlerin yüksekliği, aşırı bir derece güvenliği gerektirir. Bu nedenle taşıyıcı unsurlar, örneğin merdivenler, iki saat dengelerini koruyabilmelidir.

Isı naklinin sınırlanması. İster hava gazı, ister bütan gaz olsun, böyle yapılarda tavsiye edilmez. Çünkü hepsi kolayca ateş alabilir.

● Çeşitli önlemler

● Enerji kaynakları

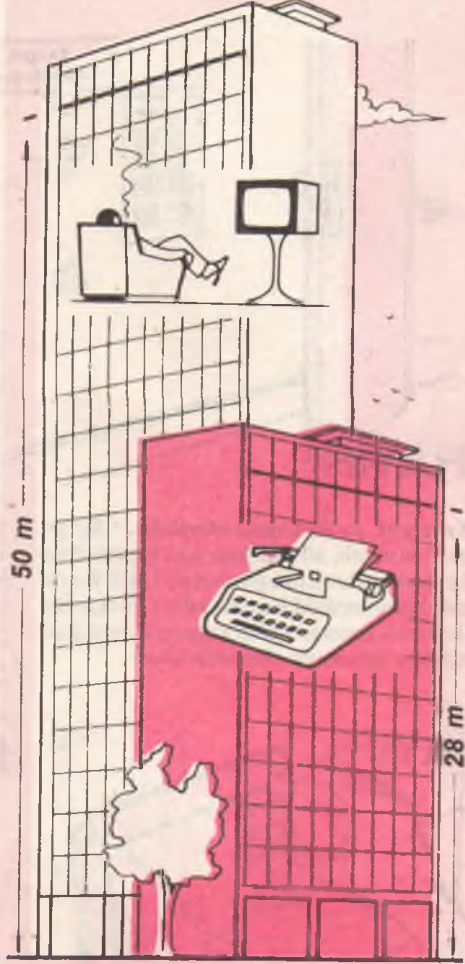
Yapının beslenme, güvenlik sistemlerinin çalışmaya başlaması sistemleri, diğer tesisatlarından tamamen ayrış olmalıdır (elektrojen grubu, hortumlar, vb.)

● Su ihtiyacı

Büyük yapılarda, itfaiyenin gerektiğinde yararlanabileceği sarnıç veya su depoları bulunmalıdır.

● Güvenlik

Gökdelenler, şehrin itfaiye gruplarından



en çok üç kilometre uzakta inşa edilmelidir. Yangın merdivenleri de genişlik ve direnç bakımından yeterli olmalıdır.

Öncelikle asansörler, itfaiyenin gökdelenlerde yangın çıkan kata çok çabuk ulaşmalarını sağlar. Hortumları ise, her yere dönebilir.

Ayrıca yapıya göre sürekli bir denetim sistemi, bir alarm sistemi, otomatik bir yangın ihbar sistemi, otomatik bir söndürme ile ışıklı ve sesli uyarı sistemleri kaçınılmazdır.

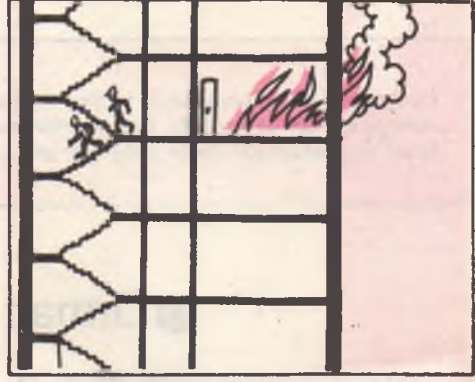
Yangın çıkarsa ne yapmalı?

● Yangın sizde başlarsa

Apartmanınızın sorumlusuna derhal iç telefonla haber verin, ayrıca itfaiye çağırın (İstanbul için, hangi semtte olursanız olun, 00)!

Yangını söndürmeye çalışın, fakat fazla tehlikeye atılmayın.

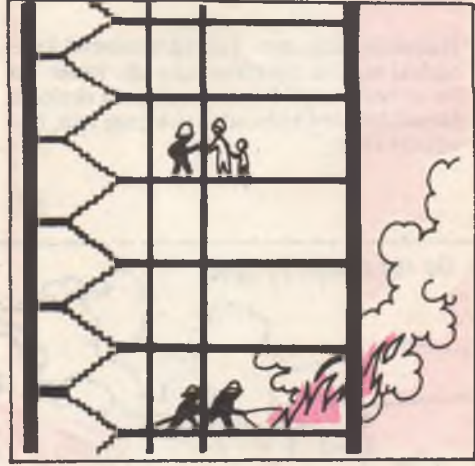
Dairenizi, bütün kapı ve pencereleri kapattıktan sonra, derhal terk edin. Böylece yangını sınırlanmış olursunuz. Gerekteğinde itfaiyecilere vermek üzere anahtarları yanınıza almayı unutmayın.



● Yangın başka katta başlarsa

Paniğe kapılmayın, yerinizde kalın. Acil olarak hiçbir şeye girişmeyin. Çünkü sizin katınız, en azından iki saat alev ve dumandan uzak kalacaktır. Oysa bu süre itfaiyenin önemli bir yangını bile kontrol altına alabilmesi için yeterlidir. Ancak kurtarmaya gelen itfaiye ekipleri sizi uyarırsa, dairenizi terk edin.

Fakat daha önce belirttiğimiz gibi, kurtarıcıları uyarın. Çünkü çok kimse, bunun önceden yapıldığını sanabilirler. Hiç haber vermemektense, itfaiyeyi iki kez uyararak, daha iyidir.



● Yüksek binalarda oturmak isteyenler için

Bir gökdelende ikamete kararlıysanız, burada haklarınız kadar bazı sorumluluklarınız da olacaktır. Örneğin güvenlik bakımından alınacak önlemlere, maddi katkıda bulunmak gibi.



Diğer yangınlar

Buraya kadar hep konutlarda ve işyerlerinde meydana gelebilecek yangınlardan söz ettik. Ama yangınlar ne yazık ki, başka yerlerde de çıkabilir. Hem de, sık sık. Örneğin ormanlarda ve arabanızda çıkan yangınlar gibi...

● Orman yangınları

Yükseklerde veya alçalarda oluşuna, çabuk veya yavaş yayılmasına, bir de iklim, meteoroloji ve doğal koşullara göre, üç tür orman yangını vardır.

Humuslu yangınlar. Toprağın mineral kesitindeki organik maddeler, ağır ağır yanar. Bu tür yangın, cana zarar vermez, ama ekolojik zararı, bitkileri kökünden yokettiği için, büyüktür (1).

Yüzey yangınları. Yüksek bitkileri (otlar, çalılıklar, baltalık ormanlar) etkiler. Çok hızlı yayılabilir (2).

Üstten başlayan yangınlar. Aşağıdaki bitkilerden başlayan bu yangınlar, kısa sürede ağaçların üstüne sıçrar. Yayılma hızı bazen başdöndürücüdür. Alttaki yangın devam ederken, ağaçların tepeleri de hızla tutuşur (3).

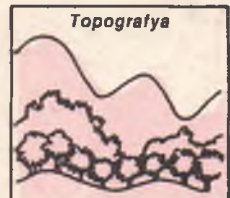
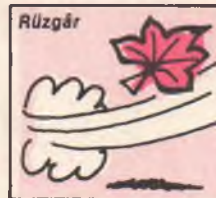


● Yangınların yayılması

Orman yangınlarının genişlemesinde dört unsur etkindir: Bitki örtüsünün türü, çevresel nem durumu, rüzgârın şiddeti ve topografya.

Örneğin, çam türleri çok çabuk alev alır; orman yangınları, yazları sıcak ve kurak ge-

çen bölgelerde daha çok görülür (Akdeniz Bölgesi ülkeleri gibi); ayrıca saniyede 4 m. hızla esen bir rüzgâr, yangını saniyede 16 m. hızla yayabilir. Ayrıca ormanlık bir arazide eğilim yüzde 10 ise, bu hız iki katma, eğilim yüzde 20 ise, dört katına çıkabilir.



● Orman yangınlarının sebepleri

Orman yangınlarına doğal nedenler yol açabilir: Yıldırım, camda yoğunlaşan bir güneş ışınının kuru otları tutuşturması, iklim ve meteorolojik koşullar (uzun süren kuraklık, rüzgâr), bu yangınları bir afet haline dönüştürebilir.

Fakat ne yazık ki, yangınların en büyük

suçlusu, çok defa insanoğludur. Kasıtlı çıkarılan yangınlar, cahillik, ihmal, dikkatsizlik bir yana, bazen pikniğe gidip ızgara yaparken, orman yakanlar dahi vardır. Bu arada vurdumduymaz bir otomobil sürücüsünün penceresinden attığı sönmemiş bir sigara veya kibritin dahi orman yangını başlattığını bilmek gerekir.

● Yangın nasıl önlenir?



- Yasak levhalarına titizlikle uyun.
- Yasak olmayan yerde de, ocağınızı rüzgârsız bir yerde yakın.
- Ateşin çevresini iyice temizleyin (1).
- Bir söndürme aracı tedarikleyin (söndürücü, su kovası, 2).
- Açık havada yemek pişirirken, daima dikkatli olun (3).
- Söndüğünden kesinlikle emin olmadığınız bir ateş bırakmayın (4).
- Şiddetli rüzgâr varsa, ateş yakmaktan vazgeçin.



● Yangında nasıl davranmalı?

- Elbette önce söndürmeye çalışın (su kovası, dalla vurmak, üzerine kum veya toprak atmak, battaniye örtmek). Fakat ilk çabalarınız bir sonuç vermezse, daha çok vakit kaybetmeyin (1).
- Yerinde bir karar alabilmek için, serinkanlılığınızı koruyun.
- Otomobilliyseniz, kaçmak için bundan yararlanın. Arabayı terketmeyin, çünkü sizi dumandan koruyabilir (2).

• Taş bir inşaat, etkili bir koruyucudur. Rüzgârın sürüklediği alevler, bir zarar verecek vakit bulamadan, gelip üzerinden geçer.

• Meskûn bir yere ulaşırsanız, derhal ilgililere yangını haber verin ve gerektiği kadar ayrıntılı bilgi verin (3).

• Bir orman yangınına haber aldığınız zaman, merakınıza yenilmeyin: Yolu tıkayıp, kurtarma faaliyetini geciktirebilirsiniz.

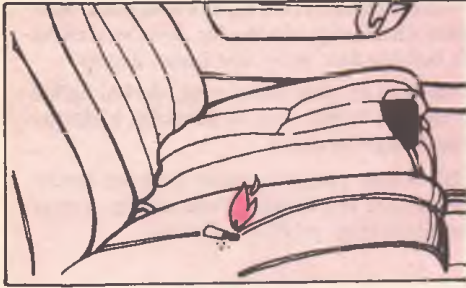
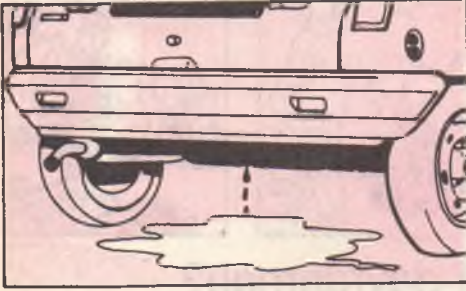


Otomobil yangınları

Trafikteki her 1000 otomobilden ikisinin bir gün mutlaka yanarak ömrünü tamamlayacağını bilin. Olayın kaynağı, büyük olasılıkla (vakaların yüzde 60'ı) motordur. Bunu yüzde 30 ile arabanın oturulacak yeri, depo ve fren

tertibatı izler.

Alev, daima büyük bir hızla yayılır. Motor ne denli yağlı ve bakımsız ise ve aracın iç döşemesi plastik ise, yayılma hızı da o oranda artar.



●Başlıca nedenler

●Kontak

Elektrik tertibatının her yerinde meydana gelebilir, ama daha çok akünün kötü bağlantılarından veya sigara yakacağının bozulmasından kaynaklanır.

●Benzin kaçağı

Basit bir sızma veya çarpışma sonucu depo tahribinden de kaynaklansa, daima tehlikelidir. Benzin deposunun patlaması, olağanüstü bir durumdur. En büyük tehlikeyi, benzin buharları yaratacaktır. Hele havasız ve kapalı bir yere sızmışsa. Çünkü buhar, çok çabuk parlar.

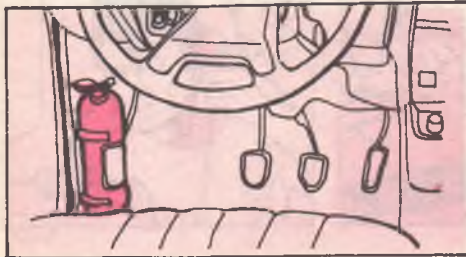
●Sigara izmaritleri

Dolu küllüklere basılmış ve buradan döşemeye düşmüş purolar, sigaralar, pipo tütünlere ve hatta sönmemiş kibritler, kolayca bir yangın çıkmasına sebep olabilir.

●Tamir meraklıları ve ihmalciler sürücüler

Buhar nedeniyle karbüratörün ve benzin pompasının sökülmesi, özellikle gözlenmelidir. Çok kızan frenlere, bakımsız egzoz borularına, kopan vantilatör kayışına ve eski, az şişmiş lastiklere de dikkat edin.

● Yangın nasıl önlenir?



Otomobiline iyi bakmak ve düzenli olarak denetlemek, temiz tutmak, sağlam bir güvenliğin temel öğeleridir. Arabadan çıkarken, bütün elektriklerin söndürüldüğünden emin olun. Yanık sigara bırakılıp bırakılmadığına bakın. Otomobilde el altında bir söndürme aleti bulundurmak da şarttır.

●Kaza halinde

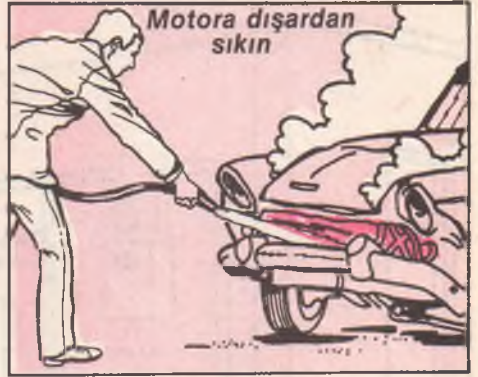
- Konağı kapatın ve aküyü devreden, gerekirse telleri kopartarak çıkartın.
- Yere yayılacak benzinin parlamasına sebep olabilecek her şeyi uzaklaştırın (özellikle sigara tiryakileri).
- Mümkünse benzin gölünün üstünü kum veya toprakla örtün.
- Aracın yerini değiştirmekten kaçının, çünkü yangına sebep olabilecek bir kıvılcım çıkabilir; aksine, takoz koyarak aracı sabitleştirin.

●Otomobil yangını karşısında ne yapmalı?

Alınacak ilk önlem, mümkün olursa söndürme aletini kapıp, arabayı derhal terk etmektir.

Yangın birden çok büyük boyutlara erişirse, çevresini boşaltmakla yetinin (örneğin meraklıları uzaklaştırmak). Çünkü her türlü söndürme girişimi yararsız kalacak ve tehlikeli olacaktır. Yangın genellikle görüldüğü gibi motorda başlamışsa, kaputu açarak alevi körüklemeyin (oksijen akımı). Sakin olarak şunları yapın:

- Kullanılmaya hazır söndürme aletini alın;
- Aleti birçok defa üst üste motorun altına püskürtün;
- Kaputu hafifçe aralayıp, birkaç saniye de buraya püskürtün, sonra kaputu yeniden kapayın;
- Motor altındaki söndürme işlemini tamamlamak için diz çökün;
- Bundan sonra, ancak ikinci bir söndürme aletiniz varsa kaputu iyice açarak yine sıkın, yoksa yardım bekleyin.



● Karavan ve tekne yangını

Karavan ve teknelerde çıkan yangınlarda da evde çıkan yangın başlangıçlarının koşulları geçerlidir (mutfak, yemek köşesi, yatak odası) (Bak S. 133). Fakat bazı özellikleri vardır: Tekne denizde tek başına olabilir ve tekneyi terketmek, başlı başına bir sorundur. Ayrıca motor ve benzin deposu, aydınlanma ve ısınma için kullanılan gaz bidonları, hep ek birer tehlikedir. Buralarda güvenlik, bu tehlikelerin önce bilincine varmak, sonra da kullanma talimatına uygun hareket etmekle başlar.



Patlamalar

Kendi büyük tahrip gücü bir yana, patlamalar ayrıca çoğunlukla yangına da sebep olurlar. Doğrudan doğruya infilakla mücadele etmeye imkân yoktur, ama tehlikeleri azaltılabilir ve kaza olup bittikten sonra, sonuçlarına karşı mücadele verilebilir. İnfilakların çeşitli kökenleri vardır. Gaz sızması, uçucu maddelerin kullanımı, savaş araçlarının dikkatsizce kullanılması ve suikastlar...

● Havagazı

● Türkiye'de havagazı şebekeleri

Türkiye'de, İstanbul, Ankara ve İzmir'de bulunan havagazı şebekesi, bütün gazının mutfak ve banyolarda yaygın şekilde kullanılmaya başlanmasından sonra, eski itibarını kaybetmiştir. Yine de üç büyük şehrin bazı semtlerinde, belediyelere bağlı havagazı şirketleri, kömürden elde edilen bu gazın dağıtımını yürütmektedir.

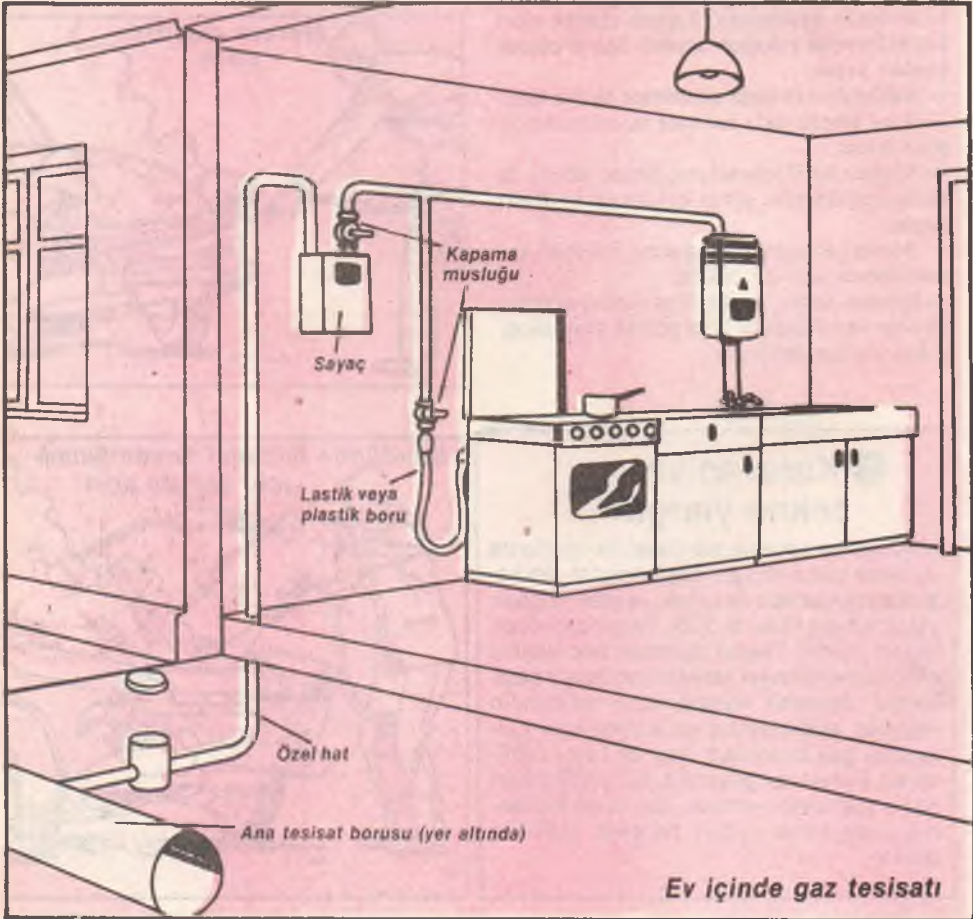
Bütün gazları ise, çeşitli ağırlıklarda tüpler halinde özel şirketler tarafından geniş çapta ve yurt düzeyinde dağıtılmaktadır.

Türkiye'nin Sovyetler'den borularla doğal gaz ithali projesi ise, ülkenin gelecekteki

enerji sorunlarına ciddi çözüm getirebilecek bir tasarı olarak yürütülmektedir.

Havagazı şebekelerinde iki tür tesisat söz konusudur: Dış tesisat ve iç tesisat. İç tesisatın sorumluluğu, elbette size aittir. Ancak havagazı şirketinin bakım servisi, haber verildiğinde gelerek arızaları giderir.

Şirketin bakımını ve sorumluluğunu yüklediği dış tesisatta meydana gelebilecek gaz sızmaları, birçok kimsenin sandığının aksine, şebekenin eksikliğinden veya yetersizliğinden çok, modern zamanların gereksinimlerinden kaynaklanmaktadır: Caddelerde yapı şanti-



yelerinin giderek çoğalması, kaldırımlar üzerinden geçen ağır araçların sayısının artması vb. gibi.

Fakat bunu belirttiikten sonra, gaz sızma-

larından meydana gelen kazaların çoğunda, kullananların ihmalkârlık, dikkatsizlik ve cahilliklerinin rol oynadığını da ekleyelim.

Dolayısıyla önlem, kaçınılmazdır.

● Sızmalar

● Alevsiz gaz sızmalarında ne yapmalı?

Yurt düzeyinde dağıtımı yapılan havagazı ve bütan gazları, sızma halinde kolay teşhis edilsin diye özel olarak kokulandırılmıştır.

- Bir kıvılcım çıkartma ihtimali olan hiçbir aleti kullanmayın: Telefon, kapı zili, elektrik düğmesi gibi. Bunlar, bir patlamaya yetecek kadar enerji üretebilirler.
- Musluğu kapatın ve içerisini iyice havalandırın.
- Hazır bulunan herkesi soğukkanlılığınızı yitirmeden dışarı çıkartın.
- Gaz şirketine derhal durumu haber verin.



● Alevli gaz sızmalarında ne yapmalı?

Gaz yandığı sürece, hiçbir patlama tehlikesi yok demektir.

- Bu nedenle alevi üfleme: Patlayıcı bir hava-gaz karışımı oluşabilir.

- İtfaiyeye haber verin.

- Gazı, sayaçtan kesin; yanan kısmı söndürmeye girişin. Bunu başaramazsanız, yanınızdakileri derhal alevli kaçıktan uzaklaştırın.

● Sıkıştırılmış gaz tüplerinin özel durumları

● Alevsiz kaçak durumunda

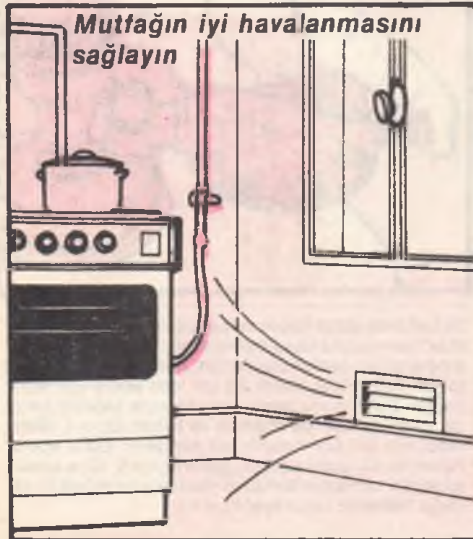
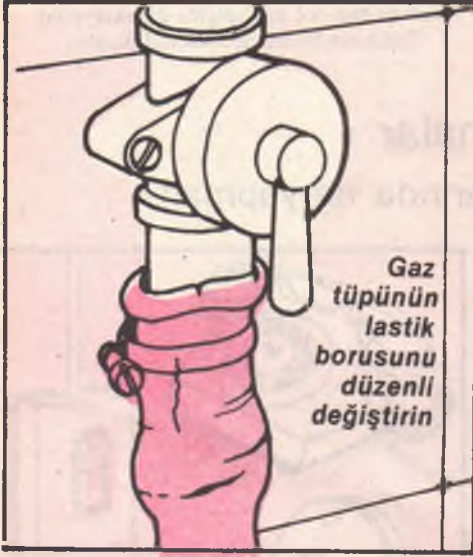
- Yukardaki aynı önlemler geçerlidir: Kıvılcımdan kaçınin ve havalandırın.
- Kaçağı geçici olarak durdurmayı deneyin (genellikle tüp musluğundan) ve üstünü nemli bezle sarın.
- Daha sonra, mümkünse tüpü dışarı çıkartın.

● Alevli kaçak durumunda

- Tüpün yerini asla değiştirmeyin: Tüp cidarının direnci değişmiş olabilir ve patlama ihtimali, 24 saat geçerlidir.
- Yanma başlarsa, ellerinizi ıslak bezle koruyarak musluğu kapamaya çalışın. Aksi halde evdekileri dışarı çıkartıp, derhal itfaiyeye haber verin.
- Alevi, musluğu kapatarak söndürmekten başka bir söndürme girişiminde bulunmayın, çünkü kaçak derhal patlamaya dönüşebilir.



Detantörde alevli kaçak varsa, alevi çok basit bir parmak basmasıyla söndürebilirsiniz! Aslında alev, basınçla dışarı püskürdüğünden, hemen tüpten çıkışta yakıcı değildir; ancak 4-5 cm. den sonra yakmaya başlar. Dolayısıyla işaret parmağınızla bastırduğunuzda, parmağınızın yanmaması ve tüpün ağzının tıkanması için bol bol mesafe var demektir. Daha sonra tüpün musluğunu kapatın. Elbette bunu, tüpe ancak kendinizi tehlikeye atmadan yapmanız mümkün olduğunda hallerde uygulayabilirsiniz.



● Alınacak önlemler

● Tesisat

Gazla çalışan bir aletin kurulması, bir uzman işidir. Kalifiye bir tesisatçıya başvurun. Hem emniyet bakımından kazançlı çıkacak, hem de alet iyi ayarlandığından, enerji kaybına uğramayacaksınız.

Kendi ağırlıkları nedeniyle hareketsiz olarak monte edilen aletlerde, dik boru kullanılır. Diğerlerinde ise lastik ve bükülebilir borulardan yararlanılır. Bu boruların boyu iki metreden uzun olmamalı ve eskimeden değiştirilmelidir. En iyisi iki yılda bir boruları tazelemektir.

● Özellikle dikkat edin

Tesisatlarda özellikle şu üç nokta çok iyi gözlenmelidir:

— Esnek boru: Sıkma halkalarında çatlama, yarıma olup olmadığına bakın; esnekliğini de kaybetmiş olmamasına dikkat edin. Kuşkulanırsanız, hemen değiştirin.

— Musluklar: Kolay çevrildiklerinden emin olun. En ufak bir kuşkunuz olursa, bir tesisatçı çağırın, değiştirin veya yağlatın.

— Yerel havalandırma: Mutfağın hacmine ve brülörlerin önemine orantılı olmalıdır. Çünkü gazın da yanmak için oksijene gereksinimi vardır.

● Kullanım ve bakım önerileri

● Kullanım

- Ancak kibriti uzattığınız zaman brülörün musluğunu açın.
- İşinizi bitirdikten ve brülörleri kapattıktan sonra, ana musluğu (veya tüp musluğunu) da kapatın.
- Evinizden çıkarken, ana muslukların kapalı olup olmadığını mutlaka kontrol ediniz.

● Bakım

- Arada sırada yerinden çıkan brülörleri fırçalayın, silin. Bundan başka her türlü girişim, tesisatçının işidir.
- Gaz ocaklarının dumanını tasfiye eden aygıttan da siz sorumlusunuz. Yılda hiç olmazsa, bir kere temizletin.

Diğer patlama tehlikeleri

Gaz, patlama tehlikesi arzeden ve yaygın olarak kullanılan tek ürün değildir. Uçucu maddeler, aerosollar da, bu sınıfa girer. Uygarlığımızın bir diğer tehlike kaynağını, ar-

tık savaş araçlarını da unutmayalım. Bunun için girilen suikast girişimlerini ve son iki dünya savaşı artıklarını anımsamak yeterlidir.

● Uçucu maddeler

Ev kadınlarının kullandığı çözücü ve eritici pek çok ürün, son derece uçucu ve patlayıcı olan bir buhar yayarlar. Bunlar ya açık havada veya çok iyi havalandırılan odalarda

ve elbette her türlü alevden uzakta kullanılmalıdır: Çakmak, çakmaklı mutfak yakacağı gibi (tiryakiler, özellikle dikkat etmelidir).

● Aerosol “bomba”ları

Püskürtülerek kullanılan aerosollara bomba denmesi, hiç de boşuna değildir. Isının etkisiyle bunlar, gerçek bir el bombası gibi infilak edebilirler. Isı yükselmesi, gazı genişletir; gaz da kabını patlatır. Tüp ister boş, ister dolu olsun, genellikle içinde itici bir gaz bulunur (daha çok propan veya bütan). Dolayısıyla patlama ihtimali hep vardır.

- Bu tür tüpleri hiçbir zaman bir ısı kaynağı yanına bırakmayın (fırın, soba, radyatör).
- Hiçbir zaman sıcak suya daldırmayın.
- Sakın ateşe atmayın.



● Savaş araçları

Türkiye, İstiklâl Savaşı'ndan beri harbe girmemiş bir ülke olduğu halde, hâlâ bazı yörelerinde Birinci Dünya Savaşı'yla Kurtuluş Savaşı'ndan kalan patlamamış savaş araçlarının ortaya çıkıp, çocuklar tarafından kuralanmalarıyla, kazalara tanık olmaktadır. Bazı sahici mermi kullanılan manevra artıkları da, bu tür kazalar yaratabilmektedir.

- Böyle toprak altından çıkmış bir mermiyle karşılaştığınız zaman, sakın dokunmayın.
- İhtiyatla yerini saptayın.
- Derhal polis, jandarma veya itfaiyeye haber verin.
- Bu konuda çocuklarınızı eğitin ve uyarın. Çok defa ölümle sonuçlanan bu kazalara, en çok çocuklar hedef olur.



● Suikastlar

Bir bomba veya böyle olmasından kuşku-landığınız bir şey bulursanız:

- Derhal, fakat paniğe kapılmadan, çevreyi boşaltın;
- Acele yardım isteyin.

Bir bombanın patlamasına tanık olursanız:

- Patlama yerine gitmeyin: İkinci bir bomba daha olabilir;
- Acele imdat isteyin.

Doğa tehlikeleri

Doğa, her zaman müşfik değildir; doğanın yarattığı tehlikeler de her yıl, kâh düşen yıldırımlar, kâh çığ nedeniyle, pek çok can almaktadır. Su baskınları, volkan patlamaları, deprem ve fırtınalar, kasırgalar ve tayfunlar da bunlardandır.

Bu bölümde de, doğanın tehlikelerini size açıklamayı ve elden geldiğince bunlardan korunmayı amaçladık.

Yalnız şunu bilin ki, korkunç bir hızla ve şiddetle geliveren doğa felaketlerinde kurtarıcıların bütün çabaları, sadece afet kurbanlarının sayısını sınırlamaktan öteye geçmez.

● Yıldırım

Yıldırım, gökgürültüsünün ve şimşegin eşlik ettiği bir elektrik boşalımdır ve bir bulutla, yer veya iki bulut arasında cereyan eder. Şim-

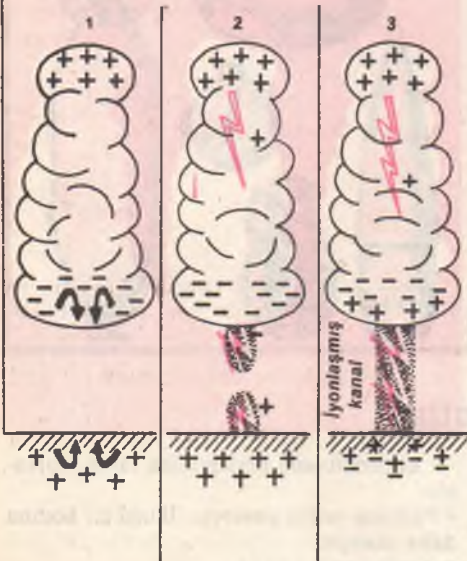
şekler ve gökgürültüleri, gezegenimizde her yıl yaklaşık 200 bin yangına, binlerce de can kaybına sebep olmaktadır.

● Yıldırımın meydana gelişi ve bulutların rolü

“Havada elektrik var...” Bu cümle, bir gerçeği açıklamaktadır. Aslında atmosfer, elektrik yönünden nötr moleküllerden oluşmuştur. Fakat bu parçacıkların bazıları, şid-

detli bir şok sonucunda güneş ışınlarıyla veya kozmik ışınlarla, bir kısım negatif elektrik şarjı kaybeder veya alırlar. Denge bozulunca, bu parçacıklar ya pozitif (+), ya da negatif (-) hale gelirler.

Şimşegin meydana gelişi



İlk aşamada, pozitif şarj, bulutların üst kesiminde toplanır. Negatif şarj ise, alt tarafa birikir. Yeryüzü pozitif şarjlı olduğundan, şarjlar birbirlerine kavuşmaya kalkışır.

İkinci aşamada, elektrik şarjlarının değerleri, belirli bir düzeye erişir; yeryüzüyle bulutun altı arasındaki hava, iyonlaşmaya başlar. Buna, bir bölümü yerden yukarı çıkan, bir bölümü de buluttan yere inen boşalım öncesi şarjlar sebep olur.

Üçüncü aşamada da, havanın boşalım iyonlaşması sonucu, bir nakil hattı ortaya çıkar. İki boşalım ögesi (yer ve bulut) birleşir. Şimşek çakar. Bulutun negatif şarjları ile yerin pozitif şarjları akıma girer: Böylece elektrik dengesi, geçici olarak sağlanır.

● Yıldırımların yapısı

Yıldırımlar, genellikle iki sınıfa ayrılır:

- Akımı sağlayana dek, bulut ve yer, zıt elektrik şarjlarını kendilerine doğru çekerler. Bu durumda şimşegin yolu, düz veya kırık bir çizgi şeklindedir.
- Yıldırım, biri daha yüksekte, diğeri daha alçakta iki bulut arasında da bir boşalmanın so-

nucu olabilir. Böyle hallerde yıldırım çok daha görkemli ve dallı-budaklı yayılıp, birçok noktayı birden vurabilir.

Şimşek olayı, saniyenin 5-6'da biri kadar bir süre devam eder. Elektrik boşalımı 250 bin ampere ulaşabilir (ortalama yağınlik, 25 bin amperdir). Gizli güç farkı da, 10-20 milyon volt arasındadır.

● Türkiye'de en çok yıldırım düşen yöreler

Türkiye'de en çok yıldırım olayı, Güneybatı Anadolu'da, özellikle de Muğla, Dalaman, İzmir ve Nazilli yörelerinde görülür. Buna karşılık yurdun soğuk ve bol yağış alan bölgelerinde (örneğin Doğu Anadolu ve Karadeniz bölgelerinde), yıl-

dırım olayı çok daha enderdir.

Bunun nedeni de çok basittir: Yıldırımın oluşması için, ani yer değişiklikleri gereklidir. Bu da Türkiye'nin güneybatısında görülür.

● Yıldırımın tehlikeleri

● Yapılarda

Başlıca tehlikesi, yangındır. Özellikle de ciddi durumlar yaratırlar. Çünkü ıssız evler, en az korunanlar olduğu gibi, buraya yardım ulaştırılması da güçtür.

● Canlılarda

Genellikle kırsal kesimde yaşayanlar, yıldırım kurbanlarıdır. Bir insana yıldırım isabet ederse, kural, mutlak ölümdür. Eğer ya-

şarsa, yıldırım akımı, tam yanından geçmiş demektir. Olayların çoğunda, ikinci derece çarpmalar dikkati çeker (şimşegin dallarının isabeti gibi). Hayvanlar, dört ayakla yere bastıklarından, insanlara göre bu tür yan olaylardan daha çok etkilenirler. Yıldırım çarpan kişi, elektrik çarpmış gibidir (Bak S. 64). Yanıklara uğrayan bir kazazedeye de benzer (Bak S. 106). Şiddetle yere fırlatılmışsa, ağır yaralıdan farkı yoktur.

● Yıldırımdan nasıl korunulur?

● Yapıların korunması

Yıldırımın ne yapacağı hiç belli olmaz. Paratoner, atmosferdeki elektrik boşalmalarını en iyi zapteden araçtır. Bugün yıldırımdan korunmanın iki yolu vardır: Faraday paratoneri ve radyoaktif paratoner.

Faraday paratoneri. Yapı, aralarında bağlantılı, metalik tel ve şeritlerden oluşmuş bir

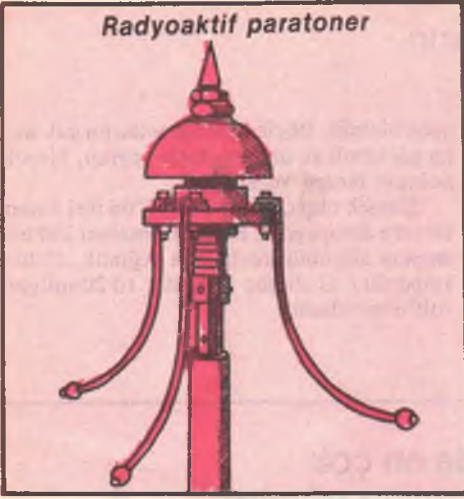
"kafes" içine alınır. Bu metalik aksamın uçları sivridir ve yer bağlantılarıyla son bulurlar.

Kafes ne kadar sıkısa, korunma o denli etkilidir.

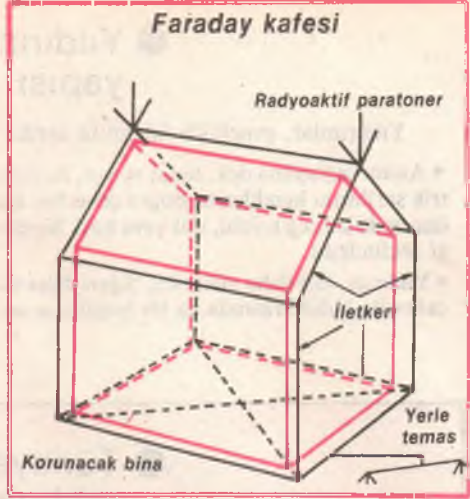
Yapının yere dayanan kısmı da, aynen "kafese alınmalı"dır.

Radyoaktif paratoner. Bu araç, yıldırımı belirli bir noktaya yöneltir, ama menzili, rad-

Radyoaktif paratoner



Faraday kafesi



yumun özelliklerinden yararlanıldığı için, büyük ölçüde genişlemiştir. Çünkü radyum, çevredeki havayı milyonlarca kere daha iletken hale getirir.

● Kişilerin korunması

Gözlemler, insanların en çok nerelerde yıldırım tehlikesiyle karşı karşıya kaldıklarını ortaya koymuştur: Açık arazide, tek bir ağacın veya bir saçığın, saman yığınının yanında, kenarları madeni parmaklıklarla çevrili geniş alanlarda, paratonerli bir binanın kenarında durmak, tehlikelidir...

Avcılar, tüfeklerini, tarladaki köylüler, çapalarını derhal bırakmalı, çadırda kamp yapanlar, hemen çadırlarından çıkmalıdır.

● Tehlike halinde, yapılması gerekenler:

- Açık arazideyseniz, diz çökün;
- Tercihan şöyle bir saklanma yeri seçin: Paratonerli bir yapının içi, betonarme bir bina;
- Hava akımlarından uzak durun;
- Elektrikli araçları kullanmaktan kaçının; çalışıyorlarla, aletlerden uzak durun;
- Toplu halde iseniz, hemen dağılın;
- İyi bir savunma sağlayan otomobilinizden çıkmayın;
- Yıldırım çarpan bir uçağın, bunu ucuz atlatacağını ve uçuşunun engellenmeyeceğini de bilin.

● Çığ

Türkiye'de, özellikle Doğu Anadolu Bölgesi'nde, her kış çığdan yüzlerce kişi hayatını yitirmektedir.

Çığ nedir? Bir yardan kopan kar kümesi dir ve yardan aşağı, taşları, kayaları ve ağaçları koparıp, beraberinde sürükleyerek iner. Olay, kazaen ve birdenbire meydana gelebilir.

Çığların önemi ve sıklığı, çeşitli nedenlerle bağlıdır:

- Isının anide düşerek, kar tabakasının yerle bağlantısını azaltması;
- Dik yarlarda ve kayalar üzerinde rüzgârın yığdığı ve asılı kalmış kar kümelerinin varlığı: Bunlar kopup düşerken, beraberlerinde büyük kar kitlelerini de sürüklerler;
- Kütleleşmeye vakit bulamadan dağdan aşağı yuvarlanan çok büyük kar kümeleri;
- Dağ yüzeyinin ve yarın yapısı.

● Tahmin ve önlem

Son yıllarda çığla mücadelede, özellikle Kuzey ve Batı ülkelerinde önemli gelişmeler gerçekleştirilmiştir. Her kış, halkı bilinçlendirme kampanyaları düzenlenmekte, afişler, broşürler, el ilanları, gazete yazıları ve hatta

TV yayınları ile, dağlık bölgelerde yaşayanlar uyarılmaktadır. Elbette Türkiye'nin henüz en ilkel sağlık hizmetlerinden bile yoksun Doğu Bölgesi'nde bu tür girişimler ve önlemler, henüz hayaldir.

Yine de dağcılık meraklıları, aşağıdaki önerileri almadan yola çıkmamalıdır:

— Tek başınıza asla yola çıkmayın ve gösterilen yollardan başkasını izlemeyin;

— Hareketinizden önce meteoroloji raporlarını dinleyin ve yerlilerden çığ bölgelerini sorun; civar köylüler, bunu en iyi bilenlerdir;

— Mümkünse yanınıza bol ip, telsiz ve bölgenin haritasını da alın;

— “Çığ tehlikesi” olduğunu belirten uluslar-

arası sarı-siyah kareli bayrak dikilmiş yerlerde dolaşmayın.

Çığ bölgesi sinyali

Bu bayrağın anlamını hiç unutmayın:
“DİKKAT
ÇIĞ
TEHLİKESİ”



● Çığ altında kalırsanız

Ne yazık ki çığa karşı mücadele etmek imkânsızdır. Fakat çığ altında kaldığınız halde, bilinciniz yerindeyse:

• Karın müsaade ettiği kımıldanma imkânınızı azami derecede kullanarak, içinde bulunduğunuz çukuru genişletmeye çalışın;

• Yönünüzü saptamayı deneyin: Yukarısı neresi? Aşağısı neresi? Tükürmeden önce ağzınızda bol tükürük toplayın veya en iyisi, işeyin: Nereye doğru aktığına bakarak, yönünüzü doğru olarak tayin edebilirsiniz. Bu durumda elden geldiğince serinkanlılıkla havaya çıkabileceğiniz yere doğru karı kazmaya

başlayın;

• Soğukkanlılığınızı koruyun ve sesinizi iştirtirmeye, yukarı doğru çıkmaya gayret edin.

Genellikle çığ olayı çabuk duyulur ve yardıma koşanlar, olay yerine yetişirler. Yanlarında da etkili kurtarma araçları (çığlarda kullanılan ve insanları bulan köpekler, sonda ve manyetik dedektörler, alıcı telsizler vb.) bulunabilir. Bu yardımın size ulaşacağına güvenin, çünkü düzgün moral, genel fizik durumunuzu da düzeltecektir. Birçok kazazedenin çığ olayından saatlerce sonra kurtarıldıklarını unutmayın.

● Doğal afetler

Felaketlerin türleri

● Deprem

Yerkabuğunu sarsan ve oldukça geniş bir alanı etkileyebilen ani ve sert sarsıntıdır. Türkiye’de Erzincan depremi (1939), Ceza-yir’de, Orléansville (1954), Fas’ta Agadir (1960), İtalya’da Frioul (1970) depremleri, binlerce insanın ölümüne ve şehirlerin yerle bir olmasına sebep afetler olarak hâlâ zihinlerdedir.

● Volkan patlaması

Volkan patlaması yerkabuğu üzerinde ani ve şiddetli bir püskürme olayı olup, katı, sıvı ve gazlı maddelerin savrulmasıyla ortaya çıkar. Bazı püskürmeler, kraterin içinde kalır; lavların volkanın dışına taşmasıyla, patlamanın şiddeti tanımlanır. 1902 yılında Martinik Adası’ndaki Pelée Dağı’nın infilakı sonucunda 34 bin kişinin öldüğünü, bugün acaba kaç kişi hatırlayabiliyor? 1976’da da İtalya’da Etna ve Vezüv volkanlarının yeniden faaliyete geçmesiyle binlerce kişinin nasıl korkulu anlar geçirdikleri unutulmadı mı? Ama bunların unutulması, 1985’te Kolombiya’da Neva-

do del Ruiz Yanardağı’nın patlaması sonucu 20 bin insanın ölümünü yine engelleyemedi.

● Sel

Denizin ani yükselmesi, deprem sonucu veya basınçtan bir bendin çökmesi, beklenmedik su baskınlarına yol açabilir. Böyle durumlarda sel o kadar çabuk ve şiddetli gelir ki, pek kurtulma umudu bırakmaz.

Bir akarsuyun yağışlardan veya kar erimesinden suların kabararak yatağından taşması da, su baskınlarına sebep olabilir. Bu tür seller büyük can kayıplarına yol açmamakla birlikte, konutlara ve ekili alanlara büyük zararlar verirler.

● Kasırga

Korkunç kasırgaların zaman zaman Pasifik Okyanusu kıyılarında şehirleri yerle bir ettiğine, can ve büyük mal kayıplarına sebep olduğuna dair haberleri sık sık gazetelerde ve haber bültenlerinde yer alır.

Tornado da denen bu doğal afet, sivri ucu aşağıda olan bir tür bulut hunisidir. Ekseni etrafında büyük bir hızla döner. Duruma göre dikey veya eğri olabilir.

Tornado, genellikle büyük kumulo-nimbüs (fırtına bulutları) kitlelerinin dibinde oluşur. Bu dev bulut kümeleri, çok güçlü bir kargaşa içindedir. Dehşetli hızlı yukarı akımlarla belirlenir.

Tornadoların doğmasına sebep genel meteorolojik koşullar şunlardır: İstikrarsız bir hava kitlesinin varlığı, sıcak ve fırtınalı hava, sıcak, kara üzerinden gelen soğuk cephe- li bulutlarda oluşan çok gelişmiş taneli bulutlar.

Bu doğal olaylardan hemen önce baro-

metre anide düşer, bu da ani ve şiddetli bir hava akımının alt katlardan bulutların dibine doğru esmesine yol açar.

Barometre düşmesi, devamlı ve çabuktur; fırtınanın merkezinde bazen 20 mm.'yi bulur. Bazı kasırgalarda sık görülen evlerin, fıçıların, otomobillerin kâğıt gibi uçması, bu düşmeden kaynaklanır.

Bir tornadonun hızı, saatte 50 km.'yi, genişliği de 500 m.'yi bulabilir. Tahrip alanı ise, yaklaşık 20 km. genişliğinde olabilir. Bir tornadonun içinde rüzgârın hızını sağlıklı saptamak imkânsız olmakla birlikte, saatte 350 ile 500 km. arasında değişen rüzgâr hızları tahmin edilmektedir. Bu nedenle kasırgaların ne kadar büyük zararlar verebilecekleri, kendiliğinden anlaşılmaktadır.

● Tehlikeli bölgeler hangileridir?

Faal volkanlarla su baskınlarına maruz kalabilecek yerler, haritalar üzerinde kolayca bilinmektedir ve koruyucu önlemler elden geldiğince alınabilmektedir. Buralardaki halk, zamanında uyarılmaktadır.

Buna karşılık, deprem kuşakları da bilinmekle birlikte, depremin hangi noktadan vuracağını önceden kestirmek, ne yazık ki mümkün olamamaktadır. Geçen yılki Mexico depremi, bunun tipik örneğidir.

Türkiye de, dünyadaki sayılı deprem ku-

şaklarından biri üzerindedir. Özellikle Marmara ve Ege Bölgesi'yle Doğu Anadolu Bölgesi, sık sık can kayıplarına da yol açan şiddetli depremlere tanık olmaktadır.

Tornado ve kasırganın diğer türlerine ise, ılıman iklimlerden çok, tropikal bölgelerde ve atmosferinde büyük ısı değişiklikleri olan alanlarda rastlanmaktadır. Tornado, geceden çok, gündüzleri, gündüzleri de, öğleden sonra saatlerinde daha çok meydana gelmektedir.

● Nasıl korunulabilir?

Volkan patlamaları ve su baskınları, genellikle anide meydana gelen olaylar değildir. Gözle görülebilen belirtileri önceden saptanabilir (kraterden duman bulutları yükselmesi, uğultular, çok şiddetli yağmurlar ve suların yükselmesi). Böyle hallerde sorumlu makamların uyarılarına uymakta yarar vardır.

Yer sarsıntılarından önce, bazen haber verici belirtiler de olabilir: Su kaynaklarının alçalması veya yükselmesi, hayvanların anormal davranışları... Dikkatli bir gözlem ve halkın sıkı disiplinli olması, felaketin yaklaştığını sezinletebilir ve sonuçlarını hafifletebilir.

Ancak sarsıntı çoğunlukla o kadar ani başlar ki, ön belirtileri o kadar kısa sürer ki, insanlar korunmaya zaman bulamazlar. Tek tavsiye, yapılardan dışarı kaçmaktır. Fakat 1985 Mexico faciasını da unutmayalım.

Böyle koşullarda önemli bir önlem de, yanında transistörlü radyo taşımaktır. Böylece resmi makamların verebilecekleri yararlı bilgileri dinlemek mümkün olur.

Tornadolara gelince, bu konuda da korunma sorunu oldukça güçtür. Aslında olay, bir fırtınanın anormal gelişmesinin sonucudur. Meteoroloji istasyonları fırtınanın oluşacağını tahmin etmekle birlikte, anormal gelişmelerini elbette kestiremezler.

Bu durumda bir korunma da söz konusu olamaz. Bir tornadoya yakalanırsanız, en iyisi sağlam bir yapıya sığınmaktır. Tornado kurbanlarının çoğu, barınacak bir yer bulamayıp, şiddetli rüzgârın sürüklediği çok şiddetli şeylerle (ağaç dalları, kiremitler, reklam levhaları, bacalar vb.) yaralananlardır.

Diğer tehlikeler

Dağa çıkmak veya yaz tatilinde bir tekne gezintisine çıkmak, her gün otomobilinin direksiyonu başına geçmek veya asansörle üst katlara tırmanmak, hepimize çok normal şeyler gibi gelebilir. Oysa bu araçlarda da o kadar çabuk kaza başa gelebilir ki. Ve yalnız başkalarının değil, sizin de başınıza gelebilir...

● Asansörler

Bütün dünyada olduğu gibi Türkiye'de de giderek daha yüksek binalar inşa edilmeye başlanması, elbette asansörlerin de sayısının hızla artmasına yol açmıştır. Aynı zamanda bu aracın da nitelikleri ve marifetleri giderek gelişmektedir. ABD'de en hızlı asansör, saniyede 11 m, Fransa'da saniyede 6 m. hızla çıkabilmektedir. Türkiye'de en hızlı asansörün hızı da, saniyede 3.5 m.'dir. Şunu da belirtmek gerekir ki, asansörlerdeki gelişme sayesinde, gökdelen inşaatları da mümkün ha-

le gelmiştir. Bu yapılarda merdivenler artık imdat çıkışı olarak kullanılmaktadır. Bu tür yapılarda yaşayan veya çalışan yaklaşık 3500 kişi, asansörlerle inip çıkmaktadır.

● İki tip asansör vardır:

- Bir veya iki kanatlı kapılı asansörler;
- Kabinleri kapısız ve doğrudan doğruya kat boşluğuna açılan asansörler.

● Asansör kabininde neler bulunur?

• İyice tespit edilmiş ve asansörün nasıl kullanılacağını gösteren bir plaket.

- İneceğiniz katın düğmesine basın.
- Gerektiğinde "Dur" düğmesine basın.
- Asansör durursa, "İmdat" veya "Zil" düğmesine basın.
- Asansör durmadan çıkmaya kalkışmayın.
- Emniyet düğmeleriyle oynamayın.
- Çocukların yalnız çıkması yasaktır.

3 KİŞİDEN FAZLA BİNİLMEZ
225 KİLO

• Üzerinde her kata özgü bir düğme bulunan düğme tablosu.

• Yanında "Dur" veya "Stop" yazan bir ayrı düğme. Bu düğme, asansörü hareket ettikten sonra istenen anda ve yerde durdurmaya yarar (örneğin kat arasına bir elbise sıkışması halinde, kaza ihtimali doğarsa). Yeniden çıkmak istenen katın düğmesine basılarak, asansör işletilebilir.

• Kurtarılmak istenen kişinin dışardakileri haberdar edebileceği ve kapıcıyı, asansörcüyü uyurabileceği bir zil düğmesi. Bu düğme, genellikle asansörü çalıştıran elektrikten ayrı bir akıma bağlıdır.

● Dikkat! Tehlike

Asansörde kazalardan korunmak için:
— Fazla yüklenmeyin; asansör kabininde kaç kişinin binebileceği yazılıdır;

— Sekiz yaşından küçük çocukların tek başlarına asansöre binmelerine müsaade etmeyin;

— Yolda kalan bir asansörü tepedeki aralıktan terketmeye sakın kalkışmayın ve soğukkanlılıkla kurtarılmayı bekleyin;

— Kurallarına ve talimatına uymadan asansör kullanmayın.

Arabayla denize uçarsanız

Otomobiliyle birlikte denize uçuş kaza-
ları, ne yazık ki bir hayli sık rastlanan bir
olay. Ve böyle bir durumda genellikle ne ya-
pılacağı bilinmemesi yüzünden birçok sü-
rücü de boğularak ölmekte. Trafik kazası-
nda “boğulan” bu kazazedelere öğüt vermek

aslında sanıldığı kadar da basit değil. Çünkü
her olayın kendine özgü özellikleri vardır.

— Kaza gündüz mü oldu? Mevsim yaz mı,
kış mı?

— Yolcular yüzmeye biliyor mu?

— Aracın pozisyonu nedir?

● Böyle bir kaza olduğunda, ne yapmalı?

Aşağıda göreceğiniz öğütler, izlenecek yol
hakkında size genel bir fikir verebilecektir.
Bunların ilki, her zor durumda kaldığınız za-
man geçerli olan soğukkanlılığını koruma ge-
reğidir. Denize uçan bir araba daha önce bir
yere çarpıp parçalanmadıysa (kapıları kopmuş,
kaporta delinmiş olabilir), suya batmadan ön-
ce yaklaşık on saniye kadar yüzer. Dolayısıyla
bu kısa süreden yararlanıp, kurtuluşunuzu
nasıl planlayacağınızı düşünün. Bir anda so-
rumluluk taşıyan bir lider gibi davranmak zo-
rundasınız. Diğerlerini sakinleştirmek de si-
zin görevinizdir.

Sonra, sükûnetinizi hiç yitirmeden:

- Takılıysa, enmiyet kemerini çözün;
- Her tarafı (pencere camları) kapatın. Böy-
lece suyun girişini yavaşlatmış olursunuz.
Böylece araç daha uzun süre su üstünde ka-
lır ve görölme şansınız artar. Arabanın için-
de, düşüş pozisyonuna göre, ön veya arka ta-
raftan bir hava cebi kalacaktır (genellikle mo-
torun ağırlığıyla araç öne yatar). Kapıyı aç-
mayı denemeyin, beceremezsiniz. Çünkü ba-
sınç, iki yanda da eşit değildir;
- Araba dengesini bulunca ve içi suyla dolun-
ca, basınçlar arasındaki denge de sağlanacak-
tır. Ancak o zaman kapıyı açın, arabayı ter-
kedin ve yüzerek kıyıya çıkın;
- Arabanın kapısını açamamanız da müm-
kündür. Çünkü oturma mahalli deforme ol-
muş olabilir. Camlardan birini indirmeyi de-
neyin. Başaramazsanız, kalan hava cebinden
solumayı deneyerek, imdat yetişmesini bek-
leyin;
- Yüzme bilmiyorsanız, yine de yukarda an-
latıldığı şekilde otomobili terkedin. Arabanın
üzerinde ayakta durmayı deneyin. Suyun de-
rinliği üç metreyi geçmiyorsa, başınız suyun
üstünde kalacaktır. Bu takdirde gelip sizi kur-
tarmalarını bekleyebilirsiniz.



Araba batmaya başlar başlamaz, pencere camlarını
derhal kapatın; aksi halde su hemen içerisini doldu-
racak ve dibe çökmesini çabuklaştıracaktır.



Hava cebinden solumun. Oto dibe oturduktan sonra
genellikle içeride bir hava cebi kalır. Burada yardım
beklerken solumaya devam edebilirsiniz.

● Tekneler

İster yelkenli, ister motorlu olsun, denizde bir teknayle gezmek, son yılların en yaygın, en aranan dinlenme şekli halini aldı. Bu yüzden artık denizde de trafik sıkışıklığı görölüyor!

Ancak her yüzen teknenin emin bir araç

olduğunu sanmayın. Bu nedenle yelkenliyle dolaşmak uzun ve güç bir çıraklık devresi gerektirir. Bu yüzden büyük yelkenlileri ve motorlu tekneleri kullanmak için, ehliyet almak gerekir.

● Alınacak önlemler

Bir tekneniz var; başvurunuzu yapıp belgelerinizi ve kaptan ehliyetinizi aldınız; meteoroloji bilgileriniz, havanın nasıl olacağını size anlatmaya yetiyor; dümen tutma kurallarının hepsi aklınızda; fenerlerin ve sinyallerin hemen hepsini biliyorsunuz... Fakat

emin olun, bunlar da yeterli değildir! Enginlere yelken açmadan önce, pek çok önlem almanız gerektiğini bilin ve yolda karşılaşacağınız durumlar karşısında, bir kazaya uğramamak için hazırlıklı olun.

● Hareketten önce

- Fizik kondisyon bakımından formda olun. Böylece bir kaza halinde, enerji kaynaklarınızı topyekün seferber edebilirsiniz.
- Meteoroloji bültenini dinleyin.

• Bir kaza halinde, zamanında geri dönmediğiniz zaman ilgilileri uyatabilecek ve o gün denize açılmayacak birine, niyetlerinizi (nereye gideceğinizi, yaklaşık kaç saat denizde kalacağınızı, kaç yolcunuz olacağını) bildirin. Bu şahsın da bir denizci olması tercih sebebidir; çünkü ne zamandan sonra bir gecikmenin, denize açılanların başına bir kaza geldiğinin habercisi olabileceğini bilir. Aynı şahıs teknenizin adını, hangi limana kayıtlı olduğunu, kaptanın ve yolcularının adlarını, adreslerini de bilmelidir.

- Teknenizin, motor, can yelekleri ve aksesuarının iyi durumda olduğunu denetleyin.
- Teknenizde, sınıfına uygun evsafta emniyet araç-gereçleri olup olmadığını denetleyin. Özellikle:

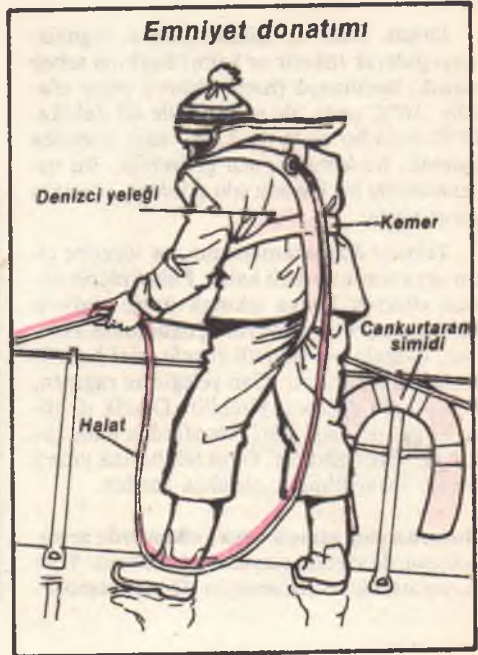
— Yeterli uzunlukta halatla çapa veya ıgırıp demiri. Böylece bir motor veya yelken arızasında, teknenizin sürüklenmemesini demir atarak önleyebilirsiniz;

— Yolcunuzun kolayca görebileceği renkte bir can simidi;

— Seyir talimatına uygun yardım sinyalleri;

— Tehlike anında kullanılabilecek, şartlara uygun bir yangın söndürme aleti (Bak S. 131); ayrıca bazı hallerde kullanılabilecek yararlı aksesuar:

- Dolan suyu boşaltacak bir çamçak;
- Bir çift kürek;
- Su geçirmeyen giysiler, sıcak tutacak giysiler (özellikle yünüler; çünkü bunlar su içinde bile ısı kaybını önler);
- Küçük bir ilkyardım çantası;
- Üzerinizde bulunduracağınız bir bıçak, birkaç tornavida.



- Arkadaşlarınız ve komşularınız size korkak gözüyle baksalar bile, yolculuğa çıkarken alacağınız önlemler için asla çekinmeyin. Denizde bazı bölgelerde rüzgârın yönüne ve hızına göre, tehlikeler de çok değişik olabilir. Suların yükselmesi, seyreden teknelerin sayısı ve

tipleri de kazalarda etkindir. Şileplerin rotasına girmemeye çalışın; çünkü bu yörelerde daha tehlikede sayılırsınız.

- Teknenize, istiabindan fazla yolcu da almayın.

● Denizde

- Teknede her türlü şamata ve düzensizliği yasaklayın.

- Teknenizin süratine daima siz hâkim olun. Plaj ve kıyı yakınlarında, onlar için ölüm sa-
can bir tehlike olabilir.

- Emniyet kemeri ve can yeleği takın. İdeali, emniyet kemerleri de olan bir cankurtaran yeleği giymektir. Bu, paraşütçülerin yeleklerine benzer; ense kısmında da bir kanca yeri vardır. Bu, geminin cankurtaran halatlarına asılmayı sağlar. Böylece denize düşseniz bile, yoluna devam eden teknenin çekici gücüne rağmen, başınız su üstünde kalabilir. Kabinden çıkar çıkmaz, halata bağlanmak şart-

tır. Denize düşen birinin tekneye alınmasının çok güç olduğunu unutmayın.

- Aşağıda gösterilenleri kullanıyorsanız, karadakinden de dikkatli olun:

- Motorunuz için benzin (Bak S. 155);
- Mutfağınız ve aydınlanmak için gaz (Bak S. 155). İçerisini iyice havalandırın. Aletlerin dengesini bozan yalpalanmalardan ve baş-kıç vurmalarından sakının. **Yangın, insanın denizde başına gelebilecek en büyük felakettir.** Bu tür ihtiyaçları teknenin kabiniyle bağlantılı bir yerde stoklamayın.

- Dönüş yolculuğunuzu zora gelmeden gerçekleştirilebilmek için, yakıtınızı ölçülü tüketin.

● Kaza ve olay halinde

Alabora. Her şeyden önce tekneyi düzeltmeyi deneyin. Fakat dikkat edin: Birkaç denemenin sonra çabalarınızın sonuç vermediğini görürseniz vazgeçin; kendinizi boş yere yormayın. Belki su içinde uzun bir süre kalmanız gerekeceğinden, gücünüzü, enerjinizi saklayın.

Düşük ısıda su içinde kalmak, organizmayı giderek tüketir ve kalori kaybına sebep olarak, bayılmaya (hatta ölüme) sebep olabilir. 10°C ısıda bir suda 20 ile 60 dakika, 17°C ısıda bir suda da 2 ile 3 saat arasında kalmak, bu kötü sonucu getirebilir. Bu nedenle böyle bir kazada sıkı giyinmiş olmakta yarar vardır.

Tekneyi doğrultamazsanız, ya üzerine çıkın veya tutunup asılı kalın. Fakat hiçbir zaman yüzerek kıyıya çıkmak üzere alabora olan tekneden ayrılmayın. Çoğunlukla akıntılar, dalgalar ve şiddetli rüzgâr, sizi hedefinizden saptıracaktır. Can yeleğinize rağmen, kısa sürede gücünüz yitebilir. Devrik de olsa, bir tekne, başkaları tarafından daha çabuk ve kolay görülür. Oysa tek başına yüzen birinin farkedilmesi, oldukça zordur.

Motorun stop etmesi veya yelkenlerde arıza. Teknenizde yardım sinyallerini kullanın: Yoksa, yaratmaktan çekinmeyin (Direğe çamaşır-

ları asmak, el-kol sallamak). Bir tekne üzerinde normal olmayan her şey ve her işaret, komşu teknelerin dikkatini kolayca çekebilir.

Ayrıca zor durumdaki bir teknenin yardımına koşmayı da bilin. Ancak bunu da, bilinçli yapın ve ne kazazedeleri, ne de kendinizi daha büyük bir tehlikeye atın.



Dağda karşılaşabileceğiniz

tehlikeler

Özellikle Batı ülkelerinde kayak için yalnız kış mevsiminde dağa çıkılan günler, çoktan geride kaldı. Temiz havayı, güneşi, yalnızlığı, dağlarda arayan turistlerin sayısı gi-

derek artıyor. Artık yaz aylarında da bu amaçla dağlara tırmananlar, ülkemizde de az da olsa, başladı.

● Alınacak önlemler

Dağ da, tıpkı deniz gibi, tehlikeler yaratabilir. Ayrıca dağlardaki tek tehlike, yalnız çığ (Bak S. 160) değildir. Çünkü ciddi bir kayakçı, pek ender olarak tek başına kayar ve yine ender olarak bilinen pistlerden ayrılır. Deneyimli bir sporcu da tırmanış sırasında karşılaşabileceği güçlükleri önceden kestire-

rek, gerekirse yanına bir kılavuz alır. Ancak çılgınca bir cüret ve bilinçsizlikle tırmanışa çıkan pervasız ve dikkatsiz kimseler de az değildir. Daha baştan bazı basit önlemler alınabilmiş olsaydı, hiç kuşkusuz kazaların büyük bir kısmı önlenebilirdi.

● Yola çıkmadan önce

- Fizik kondisyonunuz iyi olsun. Tatilinizi dağda geçirecekseniz, birkaç hafta önceden dağa uygun beslenmeye ve alıştırmalara başlayın.

- Araç gereçlerinizi kontrol edin: Kaliteli dağ ayakkabıları (kaymayan cinsten tabanlı); bunlar ayağı sıkımalı, parmaklarınız içinde rahat hareket edebilmelidir. Sıcak tutacak bir giysi öngörün, bir de yağmurluk seçin. Me-

tal takviyeli plastikten bir cankurtaran battanyesi tedarikleyin. Bunlar, vücudun ısını- nı saatlerce korumasına yardım ederler. Ayrıca, bir ilkyardım çantasıyla, çantanıza koya- cağınız bıçak ve halatı ihmal etmeyin.

- Yolda kötü hava koşullarıyla karşılaşma- mak için, meteoroloji raporunu öğrenin.

- Tek başınıza yola çıkmamaya çalışın ve şe- hirde kalan birine, gittiğiniz yolu mutlaka bil- dirin.

● Yol sırasında

- Islak otlu, çok kaygan bayırlardan kaçının
- Çok gecikmeyin: Dönüş yolunu hep düşün- nün: Dağda iniş de, en az tırmanış kadar yo- rucudur. Genellikle de kazalar, iniş sırasın- da meydana gelir.
- Dağda tek başınıza olmadığınızı düşünün:

Kaya ve taş düşmelerine, toprak kaymaları- na sebep olmayın.

- Hava durumunu gözden uzak tutmayın. Bir fırtına halinde, derhal inişe geçin. Fırtınaya yakalanırsanız, hemen güvenilir bir barınak arayın (Bak S. 158).

● Kaza veya olay halinde

Dağ gezintisi sırasında ne kadar tedbirli olursanız olun, pek çok şey başa gelebilir. Ancak en çok rastlanan iki olaydan özellikle çe-

kinin: Yolunuzu kaybedebilirsiniz veya arka- daşlarınızdan biri düşebilir.

● Düşme

Öncelikle yaralının yanına ulaşmayı dene- yin. Fakat bu arada siz de kendi hayatınızı tehlikeye atmayın. Bu arada biri, yardım istemeye de gidebilir.

Yaralıya ulaştıktan sonra, öncelikle hiç dokunmayın. Kendisini yan emniyet pozisyo- nuna getirin (Bak S. 51); gerekiyorsa, yara-

sına bir pansuman yapabilirsiniz (Bak S. 35). Yaralının üstünü battaniye ile örtün.

Yaralının yattığı yeri iyi tespit edin ve ko- lay erişmek için belirli noktalar seçin (ağaç kü- mesi, kayalık yer vb.). Aşağıdaki vadiye in- meden önce, yardım arayın. Çünkü yaralıyı kurtarmak için gece helikopterle gelmeniz ha- linde, yerini kolayca bulabilmelisiniz.

Yolunuzu kaybederseniz

Bir tırmanış sırasında bütün yön kavramını yitirdiğinizi varsayın. Pusulanız da yok. İşte yönünüzü bulmanız için basit çareler:

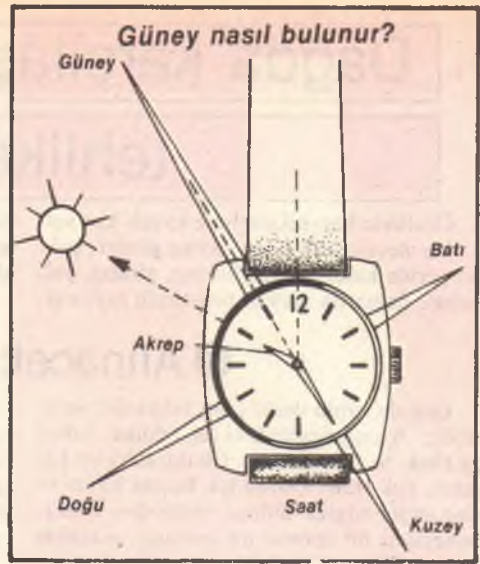
Güneşin pozisyonu ve saatle. Güneş, doğudan doğar, batıdan da batar. Öğle üzeri (güneş saati), mutlaka güneyi gösterir. Bu verilerle kuzey, yaklaşık saptanabilir. Hem de güneşin görünür olması halinde, bütün gün boyunca.

Güneyi, şu şekilde de bulabilirsiniz: Öncelikle, saatinizin öğle güneşini göstermesini sağlayın. Saatinizi düz tutun. Akrebi, güneşe çevirin. Güney, akreple 12 arasındaki bölümün yarı yolundadır.

Kutup yıldızıyla. Geceleri bulutsuz havada görülen bu yıldız, kuzey yönünü gösterir. Kutup yıldızı, Büyük Ayı'nın araba kısmının iki arka tekerleğinin uzaklığının yaklaşık beş katı kadar uzağında bulunur.

Ay'ın pozisyonuyla. Ay'ın yaklaşık olarak güney yönünü gösterdiği de bilinir:

- Yeni ay doğduğunda, öğlenleri görünür, ancak görülmesi oldukça zordur;
- Saat 18.00'de, yarım ay halindeyken;
- Saat 06.00'da, ikinci yarım ay halinde;
- Gece yarısı. Yeni ay halinde iken.



Bunları hiç düşündünüz mü?

Bu bölümde kendi canınızı ve yakınlarınızın canını, ayrıca malınızı tehdit eden her türlü tehlikeyi önleyecek veya hafifletecek çareleri vermeye çalıştık. Hiç kuşkusuz bu da eksiktir. Bu nedenle, nerede olursanız olun, neye kalkışırsanız kalkışın, anide karşınıza çıkabilecek olaylar ve kazalara karşı daima bir şeyler ön görmeniz, kendi can güvenliğiniz kadar, komşularınızın ve yakınlarınızın can güvenliği açısından da önemlidir. İşte tehlike yuvası bazı yerler:

- Bir gezinti sırasında yanlışlıkla rahatsız edeceğiniz eşek arısı veya bal arısı kovanları;
- Dolu olmadığını bildiğiniz halde dikkatsizce bilmeden kurcalanan ateşli silahlar;
- Bir tren veya otomobil penceresinden düşünmeden atılan kutu, boş şişeler;
- Rüzgârın caddeye, sokağa düşürebileceği

leceği sakı, kova, TV antenleri;

- Arabayla bağlantısı yolda seyir halinde iken kopan bir karavan veya römork;
- Otomobilin üstüne dengesizce yüklenen eşya;

Ayrıca çocuklarınızı da tehlikelerden korumak istiyorsanız, şu yerlere dikkat edin:

- Depo, boş inşaat, mağara ve tüneller (en gözde oyun yerleridir);
- Tırmanmaya çalıştıkları kurumuş ağaçlar;
- Meraklarını çeken elektrikli aletler, bahçe aletleri, temizlik aletleri ve otomobil;
- Saklanmak için kullandıkları kasa ve buzdolapları;
- Su dolu banyo ve havuzlar;

Gündelik yaşamda hemen her şey bir tehlike kaynağı haline gelebilir. Bu nedenle uyanık olun.

Pratik yaşam

Gündelik yaşamda bizi dolaylı veya dolaysız olarak ilgilendiren acil durumlar, sayısız denecek kadar çoktur ve çevremizdeki her şeyle alâkalıdır: Her şeyleri bize bağlı ev hayvanları (köpek, kedi, balık, kuş), malımız, mülkümüz (otomobil, ev, daire), bazen mesleğimiz (işten çıkarılma), hatta bazen de fizik varlığımız (dövülme, tecavüz).

Bu konularda da bazen ani tedbirler almak ve haklarımızı korumak için belirli bir süreyi geçirmeden davranmak gerekebilir. İcabında bir veterinere başvurmayı, bir sigorta poliçesi imzalamayı, notere gitmeyi, savcılığa şikâyetle bulunmayı da bilmemiz gerekebilir. Genellikle yol yordam bilmediğimiz ve işlemlerin karışıklığı yüzünden, şaşırıp kalırız. Bu bölümde, gündelik yaşamda karşılaşılabileceğimiz kritik durumlara çözüm getirmeyi deneyeceğiz.

Kiracılık ve siz

“Allah hepimizi kiradan kurtarsın” sözü, Türkiye’de ev sahipliği-kiracı ilişkilerinin ne denli çetin geçtiğini ve kiracılığın güçlüklerini belki de en iyi yansıtan sözdür. Kiracı-ev sahibi ilişkilerini düzenleyen kontratların nasıl hazırlanacağını, bunlarda neler bulunması gerektiğini, kiracının nasıl ve hangi koşullarda tahliye edileceğini ve kira artırmanın nasıl gerçekleşebileceğini, bu bölümde açıklamayı denedik.

● Kira sözleşmesi

Bir gayri menkul kiralananırken, kiracı ile kiralayan arasında bir kira sözleşmesi yapılır. Bu kira sözleşmesinde bulunması gereken önemli noktalar vardır. Eğer kira sözleşmesi yazılı olarak yapılıyor ise, ya piyasada satılmakta olan matbu kira sözleşmeleri kullanılır veya düz beyaz bir kâğıda yazılarak hazır-

lanır. Her ikisi de geçerlidir.

Kira sözleşmesi kâğıda yazılmadan da yapılabilir. Bu takdirde kira akdi, sözlüdür. Ancak kira akdinin yazılı olması tercih edilir.

Yazılı bir sözleşme yapıldığında şu hususların bulunması gerekmektedir.

● Yazılı sözleşme

Kiralanan yerin adresi;
Kiracının adı, soyadı;
Kiralayanın adı, soyadı, adresi;
Kiralanan yerin ne maksatla kullanılacağı;
Kira akdinin başlangıç tarihi;
Kira müddeti;
Aylık kira bedeli;

Kira bedelinin ne zamanlarda ödeneceği.

Bu maddelerin bulunması, sonradan çıkacak ihtilafları önleyecektir.

Ancak taraflar anlaşılırsa, şu hususları da açıklığa kavuşturacak hükümler getirebilirler.

● Ek hususlar

a) Sözleşmenin bitiminde veya bitmeden önceki muayyen tarihlerde kira miktarında değişiklik yapılacaksa, bu nispetler;

b) Kiracının, kiralanan yeri devir yetkisinin bulunup bulunmadığı;

c) Kiralanan yerdeki demirbaşların hali-hazır durumu;

d) Kefil talep ediliyorsa, bunun imzası ve kefilin kefaletinin ne müddet devam edeceği;

e) Bina ortak giderlerinin kime ait olduğu;

f) Kiralanan işyeri ise, bu yerde hangi işin yapılacağı.

Bu hususların açıklığa kavuşması halinde ihtilaflar ortadan kalkacaktır.

Taraflar bunların dışında ahlaka ve kanunlara aykırı olmayan sair hükümleri de sözleşmeye koyabilirler.

Ancak kontrat yapıldığı anda tahliye taahhüdü alınamaz; buna dair hüküm geçersizdir.

● Kiracının tahliyesi

Kira ve tahliye konuları, Borçlar Kanunu’nda ve Gayrimenkul Kiraları Hakkında Kanun’da hüküm altına alınmıştır.

Bu kanunlarla ilgili olarak İcra-İflas Kanunu’nda ve Kat Mülkiyeti Kanunu’nda da hükümler vardır.

Bunun dışında, İstimlâk Kanunu’nda, Gecekondu Kanunu’nda, Kamu Konutları Hakkında Kanun’da hükümler varsa da, genel olarak kira konusu, 6570 sayılı Gayrimen-

kul Kiraları Hakkında Kanun’da toplanmıştır.

Mevzuatımıza göre meskenlerin veya dükkanların, kiralayan (mal sahibi) tarafından tek yanlı bir kararla tahliyesi mümkün değildir.

Tahliye için mutlaka yukarıda bahsi geçen kanunlarda yazılı tahliye nedenlerinin bulunması gerekir.

Kanuni tahliye nedenleri

6570 sayılı Gayrimenkul Kiraları Hakkındaki Kanun'a göre tahliye nedenleri şunlardır:

- Kiracı tarafından gayri menkulün tahliye edileceği yazı ile bildirilmişse.
- Kiralayan, gayri menkulü, kendisi veya eşi veya çocukları için mesken olarak kullanma ihtiyacında ise.
- Kiralayan, gayri menkulü, kendisi veya eşi veya çocuklarının bir meslek veya sanatı bizzat icra etmesi için kullanma ihtiyacında ise.
- Kiralayanın, gayri menkulü yeniden inşa veya imar maksadı ile esaslı bir surette tamir, tevsi veya tadil için ve ameliye esnasında içinde ikamet veya işgal mümkün olmadığı fennen anlaşıldığı takdirde.
- Gayri menkulü, Medeni Kanun hükümlerine göre iktisap eden kimse kendisi veya eşi veya çocukları için tamamen veya yine kendisi veya eşi veya çocukları için bir meslek ve sanatın bizzat icrası maksadıyla işyeri olarak kullanma ihtiyacında ise.
- Kira bedelini vaktinde ödememelerinden dolayı, haklı olarak bir yıl içinde kendilerine iki

defa yazılı ihtar yapılan kiracılar aleyhine ayrıca ihtara hacet kalmaksızın.

- Aynı şehir veya belediye hudutları içinde kendisinin veya birlikte yaşadığı eşinin uhdesinde kayıtlı, oturabileceği meskeni bulunan kimse hakkında tahliye talebi ile gayri menkulün bulunduğu yerdeki Sulh Hukuk Mahkemesi'nde tahliye davası açılabilir.

Dava açma belli sürelerle tabidir. Yukarıda birinci maddedeki durumda, tahliyenin tahhüt edildiği tarihten sonraki bir ay, 2, 3, 4, ve 6. maddelerdeki durumlarda kira sözleşmesinin bitiminden sonraki bir ay içinde, 7. maddedeki durumda her zaman tahliye davası açılabilir.

5. maddedeki durumda ise, iktisap tarihinden sonraki bir ay içinde kiracıya durum ihtarname ile bildirilerek kendisine altı aylık bir süre tanınır ve dava bu altı aylık sürenin bitiminde ve bir ay içinde açılır (Bu bir aylık sürenin daha uzun olması gereği tartışmalı olduğundan ve henüz kesin bir görüşe varılmadığından ihtiyaten bir aylık süreyi geçirmekte yarar vardır).

Kira artırım

Kiralayan ve kiracı arasında yapılmış kira akdinde belirtilen kira bedelinin, kira döneminin sonunda artırılması mümkündür. Ancak kira dönemi bitmeden, kira artırım talebinde bulunulamaz. Kira artırımının ne miktar olabileceği konusunda her zaman geçerli bir kural söyleme imkânı yoktur; çünkü bu hususu düzenleyen bir kanun yoktur. Dolayısıyla hemen her yıl sistem değişmektedir.

Ancak değişmeyen husus, kira artırım ta-

lebinin kira akdinin bitimine onbeş gün kalmasından daha önceki bir tarihte yapılabileceğidir. Bu süre içinde ya kiracıya bu talep iletilir ve sonraki kira dönemi içinde herhangi bir tarihte kira tespiti davası açılır veya aynı sürelerde doğrudan doğruya kira tespiti talebiyle dava açılır. Tatbikatta daha çok, önce ihtarda bulunma yolu tercih edilmektedir, çünkü bu yarı karşısında kiracının talebi kabul etme ihtimali bulunduğundan, dava yoluna gitmeden mesele halledilebilir.

Örnek (ihtarname) İstanbul () Noterliğine

Keşideci: Ali Güçlü (Adres)
Muhatap: Mehmet Gümüş (Adres)

..... tarihli sözleşme ile bana ait gayri menkulde kiracı olarak ikamet etmekte-siniz. Bugün için ödemekte bulunduğunuz aylık kira 50.000 TL.'dir. tarihinde kira akdi son bulacaktır. Yeni kira döneminde kira bedelini mevzuata göre 60.000 TL. olarak ödemeniz gerekmektedir. Yeni dönemde kira bedelini aylık 60.000 TL. olarak ödemediğiniz takdirde, ilgili mahkemeden kiranın tespiti talebinde bulunmak zorunda kalacağım; beni bu konuda dava açmak mecburiyetinde bırakmayacağınızı umarım.

Sayın Noter: Üç nüshadan ibaret bu ihtarın muhataba usulünce tebliğini dile-
rim.

Ali Güçlü
(imza)

Kiracının tahliyesi için nasıl davranmalı?

Kiracınızın tahliyesi için kanunlarımızda sayılı tahliye nedenlerinden biri gerçekleşti ise, dava açma süresi içinde, gayri menkulün bulunduğu yerdeki Sulh Hukuk Mahkemesi'ne bir dilekçe ile başvurulur. Dilekçe imzalanır ve dilekçeye iddiaları ispata yarayacak bütün deliller eklenir.

Eğer deliller arasında tanık varsa, bu tanıkların adı, soyadı ve adresleri de yazılır.

Bu dilekçe, birden çok Sulh Hukuk Mahkemesi'nin bulunduğu adliyelerde, nöbetçi Sulh Hukuk Mahkemesi'ne verilir. Nöbetçi Sulh Hukuk Mahkemesi Kalemi, gerekli harcı hesap eder ve bu harç, mahkeme veznesine yatırılır. Eğer tek Sulh Hukuk Mahkemesi varsa, dilekçe tek olan Sulh Hukuk Mahke-

mesi'nin Kalem'ine verilir.

Dava dilekçesi, davalı sayısından iki fazla nüsha olarak hazırlanmalıdır. Bu iki fazla nüshadan biri, dava açanda kalmak kaydı ile, diğerleri mahkemeye bir dosya içinde götürülür.

Mahkeme, bu dava dilekçesini esas defterine işledikten sonra dilekçenin bir örneğini davalı yana gönderir ve aynı zamanda duruşma gününü ve davalının ilk celsede bütün karşı delillerini ibraz etmesi gereğini bildirir.

Delillerin hepsi toplandıktan sonra, hâkim bu delillerden edindiği kanaate göre, davacının talebini samimi ve gerçek olarak kabul ederse, tahliyeye karar verir. İddiayı samimi ve gerçek kabul etmezse, talebi reddeder.

Örnek

Gayri menkulü Medeni Kanun hükümlerine göre iktisap eden ihtiyaç sahibinin kiracısına keşide edeceği ihtarnamenin örneği:

İstanbul () Noterliğine

Keşideci: Ali Güçlü (Adres)

Muhatap: Mehmet Gümüş (Adres)

..... adresindeki gayri menkulde başlangıç tarihli sözleşme ile kiracı olarak bulunmaktasınız.

Bu gayri menkul tarafımdan tarihinde kendi ihtiyacımı karşılamak maksadı ile satın alınmıştır. Bu nedenle satın alınış tarihinden itibaren altı ayın sonunda gayri menkulü tahliye ile tarafıma boş olarak teslim etmenizi hatırlatma ihtiyacını duydum. Aksi takdirde aleyhinize tahliye talebi ile dava açmak zorunda kalacağımı hatırlatırım.

Sayın noter: Üç nüshadan ibaret bu ihtarın muhataba usulünce tebliğini dilerim.

Ali Güçlü
(imza)

Kiracı tanınan sürede tahliye etmezse, açılacak davaya ait dilekçe örneği:

....Sulh Hukuk Mahkemesi Sayın Hâkimliğine

Davacı: Ali Güçlü (Adres)

Davalı: Mehmet Gümüş (Adres)

Konusu: 6570 sayılı kanunun 7/4 maddesi gereğince tahliye talebini içeren dilekçedir.

Olaylar:

1- Davalının halen ikamet etmekte olduğu yukarıda adresi yazılı daire tarihinde tarafımdan satın alınmıştır.

2- Ben halen adresinde kiracı olarak ikamet etmekteyim ve bu daire de kendi ihtiyacım için satın alınmış bulunmaktadır.

3- Kiracıya tarihinde İstanbul () Noterliği vasıtasıyla süresinde ihtarna me gönderilerek, durum bildirilmiş, bugüne kadar yasal süre olan altı ay geçtiği halde kiracı daireyi tahliye etmemiştir. Oysa bu daireye acilen ihtiyacım bulunmaktadır.

Deliller: Davalının ikamet ettiği daireye ait kira sözleşmesi;

Kiracıya İstanbul () Noterliğinden gönderilen ihtarna me,

Benim halen kiracı olduğuma dair, bana ait kira sözleşmesi,

Daireyi satın aldığımı belgelemek üzere, tapu senedi örneği ve gerektiğinde tapu kayıtlarının celbi,

Bu daireye ihtiyacım bulunduğunu bilen tanıkların beyanları, vesair her türlü kanuni delil.

Tanıklarımlı

1-

2-

3-

Hukuki sebep: 6570 sayılı kanunun 7/d maddesi, H.U.M.K. ilgili maddeleri ve olayla ilgili tüm mevzuat.

Netice: Yukarıda arzettiğim nedenlerle, taraflara davetiye gönderilerek duruşma icrasına ve toplanan delillerle ihtiyacım sabit olacağından akdin feshi ile mecurun tahliyesine, masrafın da davalıya yüklenmesine ve davalının bu dilekçeye 10 gün içinde gerekirse cevap vermesinin tebliğine karar ittihazını saygı ile dilerim.

Ali Güçlü
(imza)

Kapıcı

yönetmeliği

Kapıcıların çalıştırılmaları nedeniyle binalarda kapıcıların vereceği hizmetin çerçevelerini belirtmek üzere bir apartman kapıcı yönetmeliğinin bulunması gerekmektedir.

Kapıcı ile yapılacak iş akdine, tüm sorumluluklar ve görevler tek tek konamayacağı gi-

bi, bazı hallerde iş akdi yazılı olarak hiç bulunmamaktadır. Bu nedenlerle bir yönetmelik düzenlenerek kapıcılık görevinin açıklığa kavuşturulmasında yarar vardır.

Bu nedenle bir örnek veriyoruz. Binanın özelliğine göre bu örneğe ilaveler yapılabilir.

..... Apartmanı Kapıcı Yönetmeliği

Kapıcı, Sosyal Sigortalar Kanunu ve İş Kanunu hükümlerine tabi olarak çalışan işçidir. Kendisi apartman içinde bu kanunların sınırı içinde hizmet vermekle birlikte, apartmanın genel hizmetlerine, yöneticinin emrinde ve gözetiminde aşağıda belirtilen işleri yapmakla görevlidir.

1- Kapıcı, öncelikle apartmanın ana yapısının bakımı, temizliği ve korunması ile görevlidir. Bu nedenle:

a) Kapıcı, her gün saat 19.00-20.00 arasında dairelerin çöplerini toplar.

b) Kapıcı, iki günde bir üst kattan başlayarak, tüm merdiven ve merdiven sahanlıklarını temizler.

c) Temizlik sırasında gördüğü eksiklikleri tamamlar, örneğin bozuk ampulleri tamamlar; kırılmış bulunan ortak yerlerdeki camları taktırır; küçük onarımları yapar veya yaptırır.

d) Apartmana giren yabancı kişilerle ilgilenir, dilenci, seyyar satıcı gibi kimse-lerin veya şüpheli kişilerin apartmana gir-mesine mani olur.

2- Kapıcı, saat 08.00 ve 17.00'de, gün- de iki defa katları gezerek ihtiyaçları sap- tar ve dairelere servis yapar. Acil durum- larda servis dışında talep edilen ihtiyaç- ları karşılar.

3- Kapıcı, aynı zamanda kaloriferin ya- kılmasından da sorumludur. Bu nedenle, kalorifer ısını, kendisine yönetici tara- fından verilecek cetvele uygun olarak dış

ısıya göre ayarlar. Ayrıca kaloriferin ya- kılması sırasında, kalorifer kazan ve te- sisatının korunması, bakımı ve temizli- ğinden de sorumludur.

4- Kapıcı, kendi imkânları ile giderme olanağı bulamadığı arızaları, derhal yön- eticiye bildirir.

5- Kapıcı, uzun süre kuyrukta bekle-meyi gerektiren veya uzak bir semtten getirilmesi gereken hizmetleri karşılamak zorunda değildir.

6- Kapıcı, dairesine iki günden daha uzun süreli misafir kabul edemez. Ken- disinin ve ailesinin düzenli, tertipli ve te- miz olması için gereken gayreti gösterir.

7- Asansörün, kaloriferin veya bu gi- bi tesislerin periyodik bakımı yapılaca- ksa, bu dönemlerde bakım elemanını te- min eder. Bu tesislerin kullanılması sıra- sında aşırı kullanma veya gayri tabii kul- lanma hallerine rastlarsa kullananı uya- rır, mani olamazsa yöneticiyi derhal ha- berdar eder.

8- Kapıcı, haftanın günü izinli- dir. Ancak bugün kaloriferin yakılması için gerekli tedbiri alacaktır.

9- Kapıcı, bağımsız bölüm malikleri veya buralarda oturanlarla ihtilafa düştü- ğünde ihtilafı kendi halletmeye çalışmaz, bu hususun halli için derhal yöneticiye başvurur. Tatmin olmadığı takdirde ka- nun yollarına başvurma hakkı her zaman mevcuttur.

Taşınmaz alacaksanız dikkatli olun!

Taşınmaz mal alacaksanız, alacağınız ta- şınmazın tapudaki kaydını önceden mutlaka tetkik etmek lazımdır. Taşınmazın tapu kay- dında haciz bulunabilir. Sizin bu taşınmazı al- manızla, üzerindeki haciz kalkmamıştır.

Taşınmazın üzerine ipotek de tesis edilmiş olabilir; siz ipotekli olarak aldığınızda, ipo- teğin paraya çevrilmesi muamelesi, her zaman

yürütülebilir ve taşınmaz sizin malınız oldu- ğu halde; satışı yapılabilir.

Eğer haczin veya ipoteğin sonradan kal- dırılacağı sözlü olarak vaat edilmişse, buna güvenmeyin; çünkü sonradan yapabileceğiniz hiçbir şey olmayabilir.

Hisseli taşınmaz alıyorsanız, hisse nispet- lerini iyice tetkik edin.

● Satış, yalnız tapuda

Taşınmaz satışı sadece tapu dairesinde yapılabilir; kesinlikle adi senetle, muhtar hu- zurunda yapılan senetle veya buna benzer yol- larla taşınmaz almaya kalkışmayın.

Satış noterlerde dahi yapılamaz. Noterde

ancak gayri menkul satış vaadi sözleşmesi ya- pılabilir. Siz de sonraki bir tarihte gayri men- kulü almak arzusunda iseniz, noterde gayri menkul satış vaadi sözleşmesi yapabilirsiniz. Bir satış sözleşmesi yapamazsınız.

● Noter satışı teklif edilirse

Size noter satışı teklif edilirse, bu ayrımı dikkat edin veya durumu bir hukukçuya da-

nışın. Eğer satın alacağınız bir arsa ise, bu ye- rin imar durumunu önceden öğrenmeniz de

yarar vardır.

Kat Mülkiyeti Kanunu'na tabi bir bağımsız bölüm alıyorsanız, tapuda yukarıdaki hususları tetkik etmekle birlikte, yönetim planını inceleyin; çünkü sonradan bu planla bağlı kalacaksınız.

susları tetkik etmekle birlikte, yönetim planını inceleyin; çünkü sonradan bu planla bağlı kalacaksınız.

Kat Mülkiyeti Kanunu'na tabi binalarda yönetim planı

Kat Mülkiyeti Kanunu'na tabi binalarda bir yönetim planının bulunması zorunludur. Bu yönetim planının bulunmaması halinde, bağımsız bölüm maliklerine tapu dahi verilmez.

Pek çok binada ve yöneticide, yönetim planı bulunmamaktadır. Bu, yönetim planının hiç düzenlenmediği anlamına gelmez. Tapu kütüğüne tescil yapılırken, düzenlenen yö-

netim planı tapu dairesine verilmiş ve umumiyetle bir nüshası muhafaza edilmemiştir. Dolayısıyla tapu dairesinde mutlaka bir yönetim planı mevcuttur. Binanın yönetiminde, yönetim planındaki hükümler esastır.

Yönetim planında açıklık bulunmayan hallerde Kat Mülkiyeti Kanunu hükümleri geçerlidir. Yönetim planının, apartman yönetiminde bu denli önemi mevcuttur.

Örnek bir yönetim planı

..... İlçesi mahallesi pafta ada parsel nolu ve adresteki apartmanına ait yönetim planıdır.

1- Ana gayri menkulün, bağımsız bölüm dışındaki tüm alanları ortak yer olarak kabul edilmiştir.

2- Ortak kısımların bakımı, onarımı ve tadili için 100.000 TL.'ye kadar masrafı gerektiren ameliyelerde yönetici yetkili kılınmıştır. Bu meblağı aşan giderler için bağımsız bölüm malikleri kurulunun oy çokluğu ile karar alınması gerekmektedir.

3- Ortak kısımlar üzerinde bağımsız bölüm malikleri, amacına uygun kullanmak şartı ile tasarruf hakkına sahiptirler. Ancak bu yerler kiralanamaz ve bağımsız bölüm malikleri dışında bir başkasının istifadesine sunulamaz. Ancak kapıcı dairesi, kapıcılık yapacak kimseye ve ailesine tahsis edilir.

4- Bağımsız bölüm malikleri, ana gayri menkulün estetiğini bozacak tadilat ve onarım yapamazlar. Bunu ortak yerlerde yapamayacakları gibi, kendi bağımsız bölümlerinde dahi yapamazlar. Merdivenlere ve merdiven sahanlıklarına çöp tenekesi, çocuk arabası, bisiklet, yakacak vs. koyamazlar.

5- Ana gayri menkulün onarımı maksadıyla bir bağımsız bölüme girilmesi gerekiyorsa, bağımsız bölümde bulunan kimselerin buna izin vermeleri şarttır.

6- Ana gayri menkulün çatısı her ne kadar ortak yerlerden ise de, binada müşterek anten bulunduğundan, çatıya televizyon veya telsiz anteni kurulamaz. Ana gayri menkuller ister mesken olsun, ister işyeri olsun, pansiyon olarak kullanılmaz.

7- Bağımsız bölüm malikleri ortak giderlere genel kural olarak arsa payı oranına göre iştirak ederler. Ancak kapıcı masrafı her bağımsız bölümce eşit olarak, yakıt gideri ise m² oranına göre ödenir.

8- Ana gayri menkulün sigorta ettirilmesi konusunda, bağımsız bölüm maliklerinin oy birliği ile karar almaları gerekmektedir. Sigorta giderine dahi bağımsız bölüm malikleri arsa payına göre iştirak ederler.

9- Kat malikleri kurulu her yıl ocak ayı içinde en az bir defa toplanır. Bağımsız bölüm maliklerinin vekaleten temsili mümkündür, ancak vekaletin yazılı olarak toplantı başkanına ibrazı gerekmektedir.

10- Yönetici, bir yıl müddetle ve Kat Mülkiyeti Kanunu'nda belirtilen esaslar dairesinde seçilir, aynı kanunda belirtilen görevleri yapar.

11- Yönetim planında bulunmayan hususlar hakkında Kat Mülkiyeti Kanunu'nun ilgili hükümleri tatbik edilir.

İmzalar

Not: Yukarıdaki yönetim planı bir örnektir. Yönetim planı hazırlanırken, kanunlara ve özellikle Kat Mülkiyeti Kanunu'nun amir hükümlerine aykırı olmayan her türlü hüküm getirilebilir ve yukarıda maddeler değiştirilerek kullanılabilir.

Kat mülkiyetine tabi binalarda işletme projesi

Kat malikleri kurulunca kabul edilmiş bir işletme projesi yoksa, yönetici, seçilmesini müteakip derhal bir işletme projesi yapmalıdır. Bu proje, yöneticilik döneminde muhtemel gelir, gider hesaplarını, yapılması gereken işleri ve bağımsız bölüm maliklerinin hesabına düşecek meblağların tahmini bir cetvelidir.

Bu işletme projesi, düzenlenmesini müte-

akip bağımsız bölüm maliklerine veya bağımsız bölümden fiilen yararlanan kimselere imza karşılığı verilir veya taahhütlü mektupla gönderilir. Bu projeye yedi gün içinde itiraz etmek mümkündür. Böyle bir itiraz yapılmazsa proje kesinleşir, şayet itiraz vaki olursa, durum kat malikleri kurulunca incelenir, gerekiyorsa değişiklik yapılır veya yeniden hazırlanır. Kesinleşen işletme projesine uyulmak gerekir.

Örnek işletme projesi

..... Apartmanının tarihinde yapılan bağımsız bölüm malikleri toplantısında yönetici seçilmiş bulunuyorum. Geçen yıllara ait giderler ve ana gayri menkulün halihazır ihtiyaçları ile önümüzdeki bir yılın fiyatları karşılaştırıldığında, bir yıl içinde yapılması gereken faaliyet ve masraflar yaklaşık olarak şöyledir:

1- Apartmanımızın önümüzdeki bir yıllık muhtemel gideri aşağıda cetvel halinde gösterilmiştir. Buna mukabil, apartmanın müşterek malı olan cadde üzerindeki dükkânın aylık gelirleri toplamı, apartmanımızın geliridir.

Gider:

- a) Yakıt TL.
- b) Temizlik TL.
- c) Bahçe tanzimi TL.
- d) Kalorifer kazan onarımı TL.
- e) Çatı tamiri TL.
- f) Muhtelif TL.

Gelir:

Dükkân kirası TL.

TOPLAM : TL.

Aradaki fark, bağımsız bölüm maliklerinden, yönetim planı ve Kat Mülkiyeti Kanunu'nun amir hükümleri gözönünde tutularak tahsil edilecektir.

2- Yukarıdaki esaslar dairesinde her bağımsız bölüm malikinin bir yıl içinde ödemesi gereken ortak giderler şunlardır:

- 1 No.'lu bağımsız bölüm TL.
- 2 " " " TL.
- 3 " " " TL.
- 4 " " " TL.
- 5 " " " TL.

3- Bir numarada belirtilen giderlerin bir kısmı her ay muntazam yapılacağından ancak bir kısmı mevsimlere göre yapılması gereken işler olduğundan bu giderler için toplanacak avans miktarları bağımsız bölümlere ve aylara göre şöyle düzenlenmiştir.

Arsa payları ve ödeyecekleri masraflar eşit olduğundan:

2, 3, 4 no.'lu bağımsız bölümler:

1. ayda TL.

2. ayda TL.

3. ayda TL.

vs.

Arsa payları ve ödeyecekleri masraflar eşit olduğundan

1 ve 5 no.'lu bağımsız bölümler:

1. ayda TL.

2. ayda TL.

3. ayda TL.

vs.'dir.

Yukarıda liste halinde görülen giderler ve avans paylarının, bağımsız bölüm maliklerince belirtilen tarihlerde ve her ayın en geç üçüncü günü akşamına kadar ödenmesinde yarar vardır.

..... Ap. Yöneticisi

Trafik kazaları ve sigorta

Çağımızda modern bir gelişmiş mevzuatla çalışan sigortacılık, özellikle otomobil kazalarında zarar gören taraflara gerçekten yardımcı olan bir sistemdir. Ancak sigorta konusunda hak ve vecibelerinizin neler olduğunu ve kaza vukuunda nasıl davranılması gerektiğini bilmeyebilirsiniz. İşte size ışık tutabilecek bazı ayrıntılar...

● Sigorta çeşitleri

Günümüzde sigortacılık, son derece gelişmiş bir mevzuata ve örgüte sahiptir. Akla gelebilecek hemen her şey, sigorta kapsamına alınmış bulunmaktadır. Dolayısıyla kesin çiz-

gilerle sigorta türlerini birbirinden ayırmaya imkân yoktur. Ancak günlük hayatta kullanılan ve en yaygın olan trafikle ilgili üç sigorta türü hakkında bilgi vermek, yeterli olacaktır.

1- Mali mesuliyet sigortası

Karayolları Trafik Kanunu'na göre yaptırılması zorunlu olan sigorta türüdür. Bu sigorta, trafik kazasının meydana gelmesi halinde, sigortalı aracın hasar verdiği, yaraladığı veya ölümüne sebep olduğu araç sahibi-

ne ve kişilere ödemede bulunur.

Bu sigortanın en az tutarı Ticaret Bakanlığı'nca tespit olunur; bu nedenle sabit bir rakam söylenemez.

2- Yüksek hadli mesuliyet sigortası

Yukarıda sayılan sigorta türünün aynı olup, farkı, bakanlığın tespit ettiği rakamların üzerinde, sigorta yaptıranın isteği çerçevesinde yapılan bir sigortadır.

Yüksek hadli sigorta primi ödenerek meydana gelecek hasarda, daha büyük yüksek tazminatı karşılama olanağı vermektedir.

3- Kasko sigortası

Kasko sigortası, mali mesuliyet sigortasının tersine, kaza halinde sigorta yaptıranın, kendi aracında veya aracının içindekilere ödeme yapması için yatırılan sigortadır.

Bu sigortanın primi ve alınabilecek tazminat miktarı da aracın yaşı ve talep edilebile-

cek hasar bedelinin tespiti sonucu belirlenir.

Sigortalı aracın hasarı halinde, sigortalıya en kısa zamanda haber verilmelidir.

Kaza halinde zabıta, olay yerine gelir ve "trafik kaza raporu" denen bir rapor düzenler. Bu raporun bir suretinin alınarak, sigortaya ibraz etmekte fayda vardır.

Trafik kazaları

Yaralanma ve ölüm halinde sorumluluk

Trafik kazası sonucu ya sadece araçlarda hasar vardır, ya da yolcular arasında veya yolda yürüyen kimseler arasında yaralanan ya da ölenler vardır.

Sadece maddi hasarla sonuçlanan trafik kazalarında, her iki aracın mali mesuliyet po-

liçesini düzenleyen sigorta şirketi, karşı aracın hasarını sigorta limitleri içinde karşılar. Sigorta limitini aşan kısımlar için ise, aracı kullananla birlikte, aracın sahibine başvurma imkânı vardır.

● Kasko varsa

Araçların kasko sigortası mevcutsa, bu defa her aracın kendi sigortası, yine sigorta limitleri dahilinde sigortalandıkları aracın hasarını öderler.

Olayda yaralanma veya ölüm varsa, mali mesuliyet sigortası limitleri dahilinde, sigortacının, yaralanan veya ölenin mirasçılara

sigorta limitleri dahilinde ödeme yapması gerekir. Ancak özellikle ölümle sonuçlanan kazalarda bu sigorta limitleri yeterli olmayabilir. Bu durumda kazayı yapan aracın şoförü ile birlikte aracın sahibine başvurularak, manevi tazminat ve maddi tazminat talebinde bulunulabilir.

● Manevi tazminat

Manevi tazminat, yaralanan kişinin yaralanmış ve acı çekmiş olması nedeniyle, bu acısını bir nebze de olsa telafi için kendisine ödenecek parayı kapsar. Miktarı, duruşma sırasında hâkim tarafından yaralananın yarısının durumuna, tarafların maddi ve sosyal du-

rumlarına göre, hâkimce adalet kurallarına göre takdir edilir.

Ölümlerde ise bu tazminatı, ölenin yakını olan kimseler talep edebilir. Ölenin yakını olma kavramı, hâkim tarafından incelenecek bir kavramdır ve somut sınırları yoktur.

● Maddi tazminat

Maddi tazminat ise, yaralananın bu kaza nedeniyle yaptığı masraflar ile yaralanması nedeniyle hayatta maddi kaybı olacaksa, örneğin sakat kalıp, bu sebeple çalışma kabiliyeti azalmışsa, bu azalmanın karşılanması şeklinde olur.

Ölüm halinde maddi tazminat içerisine yi-

ne varsa, hastane ve tedavi masrafları, defin masrafları ile bakmak zorunda olduğu kimselerin, bu destekten yoksun kalmaları durumunda yoksun kalan kısım maddi tazminatın hesabında gözönüne alınır ve ölenin kazadaki kusur oranı kadar bir oran düşüldükten sonra, ödettirilmesine karar verilir.

● Cezai yön

Trafik kazası sonucu yaralanma ve ölümün hukuki cephesi dışında, bir de cezai yönü vardır. Bu tür suçlara, "taksirli suç" denilmektedir.

Yani araç kullananın bir kastı yoktur. Bu hallerde yaralanmanın şiddetine göre sanığa (ki bu aracı kullanan kişidir), üç ay ile otuz

ay arasında hapis cezası verilir; ancak karşı tarafın kusuru nispetinde indirim yapılır.

Ölüm halinde, yine aracı kullanan kişiye iki sene ile on sene arasında hapis ve para cezası verilir; cezası, ölenin kusuru oranında indirilir. Cezanın yüksek haddi, birkaç kişinin zarar görmesi halinde verilir.

Çağımızda, her şey para Ödeme vasıtası olarak çek

Enflasyonun ve serbest ekonomi uygulamasının artırdığı para tedavülü, çek kullanımını giderek yaygın hale getiriyor. Bu konuda da bilinmesi gereken durumlar, şunlar...

Çek, bir ödeme vasıtasıdır. Herhangi bir şahıs, herhangi bir kişiye ödeme yapacağı zaman, bunu nakden ödemeyip, kendisine çek şeklinde verebilir. Bu halde paranın devamlı taşınması ve tedavülü, çalınması, kaybı ihti-

malleri de ortadan kaldırılmış olur.

Ancak çek keşidesi yaygınlaştıkça, çek düzenlenmesi, bankaya ibrazı, çekin karşılığının bulunmaması gibi hukuki meselelerin bir takım esaslara bağlanması gerekmektedir. Bu konular gereği: Türk Ticaret Kanunu'nda, gerekse Çekle Ödemelerin Düzenlenmesi ve Çek Hamillerinin Korunması Hakkında Kanun'la düzenlenmiştir.

● Dikkat edilecek noktalar

Bir çek alındığında dikkat edilmesi gereken noktalar vardır. Türk Ticaret Kanunu'nun 692. maddesi, çekte bulunması gereken unsurları şöyle saymıştır:

1- "Çek" kelimesini ve eğer senet Türkçe'den başka bir dille yazılmış ise, o dille "çek" karşılığı olarak kullanılan kelimeyi;

2- Kayıtsız ve şartsız muayyen bir bedelin ödenmesi için havaleyi;

3- Ödeyecek kimsenin (muhatabın) adı ve soyadını;

4- Ödeme yerini;

5- Keşide gününü ve yerini;

6- Çeki çeken kimsenin (keşidecinin) imzasını ihtiva eder.

Üçüncü maddedeki muhatap, keşidecinin hesabının bulunduğu bankadır. Uygulamada her zaman eksik olan iki noktaya da dikkat çekmek gerekmektedir. Hemen hiçbir çekte, keşide yeri yazılı değildir; bunun bulunmayışı halinde, keşidecinin ad ve soyadının yanın- de yazılı olan yerde çekilmiş sayılır; ancak

unutulmamalıdır ki, bizdeki çeklerde keşidecinin ad ve soyadının yanında yazılı bir yer de bulunmamaktadır.

İkinci nokta da keşidecinin adının bulunması gereğidir. Bunların bulunmaması halinde, o belge çek olarak kabul edilmez.

Karşılıksız çek

Çeki alan kimsenin bu çeki paraya çevirmesi için, çekin üzerinde unvanı yazılı bankaya ibrazı gerekir. (Takas ile bir başka bankaya dahi ibraz mümkündür; ancak biraz daha karışık prosedürü gerektirdiğinden ve araya takas odası gireceğinden, basit hali izah edilmiştir.)

Çekin, üzerinde yazılı ödeme tarihi (ki hukuken bunun adı, ibraz tarihidir), ibraz tarihinden itibaren 10 gün içinde bankaya ibraz edilmesi lazımdır.

Eğer çek aynı şehirde değil de, bir başka şehirde ödenecekse, bu halde ibraz müddeti bir aydır.

İki ihtimal

Bu süre içinde çekin bankaya ibrazı halinde iki ihtimalle karşılaşmak mümkündür. Birincisi, çekin karşılığı olan meblağın, keşidecinin hesabında mevcut bulunması halidir ki, banka bu parayı, çeki getirene öder ve hukuki bir problem doğmaz.

İkinci ihtimal ise, çekte yazılı meblağın, keşidecinin hesabında bulunmaması halidir.

İşte hukuki problem, bu durumda ortaya çıkar.

Çek bankaya ibraz edildiğinde, keşideci-

nin hesabında para bulunabilir; ancak çekte yazılı rakamı tam karşılayamayacak bir seviyededir. Bu halde çek hamili, dilerse hesapta bulunan bu parayı alabilir.

Çek bankaya ibraz edildiğinde keşidecinin hesabında para hiç bulunmayabilir veya son derece küçük bir meblağ vardır. Bu durumda banka, bir miktar ödemeyi kendi kasasından yapmak zorundadır. 1986 yılında bu miktar 20.000 TL.'dir; ancak T.C. Merkez Bankası tarafından bu meblağ artırılabilir.

İşlem

Çekin karşılığının bulunmaması halinde, banka şubesince durum, çekin arkasına yazılır ve şubece mühürlenir.

Bu halde banka şubesi çek sahibine durumu bildirir. Çek sahibi bu uyarıyı aldıktan sonra, 7 işgünü içinde çekin karşılıksız kalan kısmını yüzde 10 tazminatı ve faizi ile birlikte bankaya, hamil adına yatırmak zorundadır. Bu düzeltmeyi yapmayan kimselerin durumu, T.C. Merkez Bankası'na ve bu kanalla diğer bankalara bildirilir. Bu bedeli ödemeyen kimsenin çek karnesi geri alınır; bir yıl müddetle de çek hesabı açılmaz.

Yukarıda sözü edilen, banka işlemi ile ilgili müeyyidedir.

Bir de işin cezai yönü mevcuttur. Çekin ibraz müddeti sonuna kadar yapılan müracaatta, karşılıksız kalması halinde, çeki yazan keşideci suç işlemiş bulunmaktadır. Bu suç işleyen kimseler de, bir yıl ile beş yıl arasında hapis cezası ile cezalandırılırlar.

Ayrıca mahkeme, sanığın bir yıl ile beş yıl arasında belirleyeceği bir müddet için bankada çek hesabı açmasının ve çek keşide etmesinin yasaklanmasına karar verir.

Çek karşılıksız çıkınca, ne yapılır?

Çekin karşılıksız kalması halinde bankanın, çek keşidecisine durumu bildirilmesi gerektiğini hatırlatmıştık. Bu bildirimden sonra 7 işgünü içinde çekin karşılığı yüzde 10 tazminat ve faizi ile birlikte bankaya yatırılmazsa, çeki elinde bulunan hamilin yapabileceği iki hukuki işlem vardır:

1- Başvurulacak birinci yol, çekin icra dairesine ibrazı ile tahsilini talep etmektir. Çekin icra dairesine ibrazı, borçlunun bulunduğu yerdeki icra dairesine takip talebi ile birlikte vermek sureti ile olur. Ancak tatbikatta borçlu sayısından bir fazla ödeme emri denen bir belgenin de doldurulması gerekmektedir. Bu takiple borçludan çek bedeli ile birlikte icra masrafları ve kanuni faiz de talep edilir.

2- Başvurulacak ikinci yol, karşılıksız çek vereni savcılığa şikâyet etmektir. Bu şikâyet, çekin keşideci tarafından yazılıp, verildiği yerdeki savcılıktır. Bu yer savcılığına hibaten yazılmış bir dilekçeye çekin aslı veya en azından fotokopisinin eklenerek ibrazı gerekmektedir. Savcı dilekçeyi ve ekli çeki tetkik edecek, gerek görürse tarafların ifadelerine başvuracak ve gene gerek görürse, ilgili mahkemede dava açacaktır. Bu halde duruşma günü taraflara ayrıca davetiye ile bildirilecektir.

● Senet-bono

Genellikle ticari hayatta nakit para yerine çek kullanıldığı bir gerçektir. Aslında yurtdışında, yabancı ülkelere göre çek kullanımı yeterince yaygın değildir. Çek gibi, bono kullanımı da gerek ticari hayatta, gerekse ticari olmayan işlerde oldukça geniş biçimde kullanılmaktadır.

Ancak günlük hayatta senet, bono karşılığı olarak kullanılmaktadır ki, bu yanlıştır. Çünkü borç ifade eden ve belli bir şekle tabi olmayan her yazılı belgeye senet denildiği halde, Türk Ticaret Kanunu'nda belli şekil şartlarına tabi olarak düzenlenen ve özel hükümlere konu olan bono farklılık arzeder.

Bononun özellikleri şunlardır:

Senet metninde (bono) veya (Emre muharrer senet) kelimesini ve senet Türkçe'den başka bir dilde yazılmışsa, o dilde bono karşılığı olarak kullanılan kelimeyi;

Kayıtsız şartsız muayyen bir bedeli ödemek vadini;

Vadeyi;

Ödeme yerini;

Kime ve kimin emrine ödenecekse, onun ad ve soyadını;

Senedin tanzim edildiği gün ve yeri;

Senedi tanzim edenin imzasını ihtiva eder.

Bu şekilde tanzim edilmiş bono, hukukta kıymetli evrak tabir edilen belgelerdendir ve böyle bir bononun, ödenmesi gereken tarihte ödenmemesi halinde, icra dairesinde çek gibi özel takip yolları ile takibi mümkündür.

Ancak icra takibine konu olacak bononun öncelikle bono vasfında bulunup bulunmadığının araştırılması lazımdır. Yukarıda sayılan hususlarda bir noksanlık mevcutsa, bu senet olarak düşünülebilir, ancak bono olarak düşünülemez. Bu halde özel takip yollarından yararlanma imkânı ortadan kalkar, ilamsız takip dediğimiz adi takip yolları ile takibi şarttır.

Bonoda vade tarihi yazılı değilse, bu bono görüldüğünde ödenecektir ve düzenleme tarihine göre bir yıl içinde icra takibine konu olabilir. Bono üzerinde, yaygın olarak bulunan, senetlerden birinin ödenmemesi halinde, diğerlerinin toptan ödenmesi gerekeceğine dair ibare, genelde geçerli bir hüküm değildir; son derece sınırlı bir uygulama alanı vardır. Ancak, bu hükmün bulunması bononun geçerliliğini engellemez.

İcra takibi nasıl yapılır?

Bir alacağın tahsili veya bir hakkın elde edilmesi için, şayet bu konuda talep hakkı doğmuşsa, bu hakkı yerine getirmesi için vatandaşın icra dairelerine başvurma imkânları vardır.

İcra dairesine başvuru, matbu haldeki takip talebi denen bir belgenin doldurulması ve icra memuruna ibrazı ile olur. Ancak uygulamada, ödeme emri veya icra emri denen matbu evrakın da başvuran tarafından doldurulması gerekmektedir. Bu matbu formlarda alacaklının adı, adresi, borçlunun adı, adresi, borç miktarı ve borcun nedeni gibi, doldurulması gereken haneler mevcuttur.

İcra takibi, muhtelif nedenlerle yapılabilir. Bunlar:

- Kambyo senetleri dediğimiz çek-poliçe-bono nedeni ile yapılacak takipler;
- Bir mahkeme ilamına dayanarak yapılacak ilamların icrasına dair takipler;
- Bir ilana dayanmadan yapılacak ilamsız takipler veya adi takipler;
- İpoteğin paraya çevrilmesi yolu ile yapılacak takipler;
- Kira alacağına dair takipler;
- Menkul rehninin paraya çevrilmesi yolu ile takip;
- Gayri menkul tahliye ve teslimine dair takiplerdir.

Bu tür takipler için doldurulacak takip talebi, tek örnek olmakla birlikte, ödeme emri veya icra emri her biri için farklı formlar halindedir. Her biri için ayrı itiraz müddeti vardır, ancak her formun altında kısa bir izah bölümü mevcuttur ve itiraz süreleri ile itiraz yerleri bu açıklamada yazılıdır.

Bir takip talebi ile, borçlu sayısından bir fazla ödeme (veya icra emri) doldurularak bir dosya halinde yetkili icra dairesine verilir. Bu dosyaya takibe mesnet teşkil eden belgelerin bazen aslı, bazen tasdikli örneği eklenir. Dosyada evrak, icra memurunca tetkik edilir ve bir noksanlık yoksa, harçladırılarak harç ve tebliğ işleminde kullanılmak üzere yeteri kadar posta pulu talep edilir.

Bunlar tamamlandıktan sonra, belgelere esas numarası verilir ve esas defterine işlenir.

Bundan sonra evrakın takibi için bu esas numarasının icra memurluğuna bildirilmesi şarttır.

Bu şekilde icra takibine başlanmış olur.

Vasiyet ve veraset sorunları

Ölüm, hepimize mukadder... Bir ölüm olayı sırasında, olayın, insani sorunlarının yanı sıra, maddi yönlerini de düşünmek gerekir. Çünkü hayat, dönmeye devam edecektir.

● Vasiyet sorunu

Vasiyet, bir kimsenin, ölümünden sonra yapılmasını arzuladığı istekleridir.

Vasiyet, üç şekilde yapılır:

1- Resmi vasiyet: Bir kimse, noter, sulh hâkimi veya kanunen görevlendirilmiş bir kimseye başvurarak, vasiyetinin zapta geçirilmesini ve muhafazasını isteyebilir. Tatbikatta bu talep, noterlere yaptırılmaktadır. Noter, vasiyet eden kişinin arzularını kâğıda geçirir ve okunması için kendisine verir.

Vasiyetname, vasiyeti yapan tarafından okunduktan ve imzalandıktan sonra, noter o günün tarihini atar ve imzalar. Bu işlemten sonra vasiyetçi, iki tanık huzurunda vasiyetnameyi okuduğunu, son arzularına uygun olduğunu beyan eder.

Şahitler de bu beyanı duyduklarını ve vasiyetçinin tasarrufa ehil görüldüğünü beyan ile beyanlarının altını imzalarlar.

Vasiyetname metninin tanıklarca bilinmesi gerekmez.

2- El yazısı ile vasiyet: Vasiyetçinin arzularını kendi el yazısı ile yazması halidir ki, bu durumdaki vasiyetname açık veya kapalı olarak saklanmak üzere notere, sulh hâkimine veya görevli memura verilir. Yine uygulamada muhafaza işini noterler yapmaktadır.

Böyle bir yere tevdi edilmemiş vasiyetname de geçersiz değildir; ancak bir takım şüphe ve ihtilafları beraberinde getirir. Vasiyetnamenin tümünün el yazısı ile yazılmış olması şarttır. El yazısından kasıt, yazının el ürünü olmasıdır; yoksa büyük harfle yazılmış olması

önem taşımaz. Daktilo ile yazılmışsa veya bir başkasına yazdırılmışsa, bu vasiyetname geçersizdir.

Vasiyetnamede, düzenleme tarihi, düzenleme mahalli ve imza mutlaka bulunmalıdır ve bunların da el yazısı ile olması lazımdır.

3- Sözlü vasiyet: Sözlü vasiyet, son derece sınırlı hallerde yapılabilir. Şöyle ki:

Ölüm tehlikesi, haberleşmenin ve ulaşımın kesilmesi, bulaşıcı hastalık, harp gibi felaket hallerinde, resmi ve el yazısı ile vasiyetname yapma imkânı bulunmayan hallerde, sözlü vasiyet yapılabilir.

Herhangi bir felaket hali mevcutsa, ancak vasiyet yapmak isteyen yazı yazması veya noter temin etmesi mümkün ise, bu hallerde sözlü vasiyet geçersizdir.

Yukarıda sayılan durum mevcut ise ve sözlü vasiyet şartları gerçekleşmişse, vasiyet yapmak isteyen arzularını iki şahit huzurunda beyan eder. Şahitlerden biri, mümkünse derhal vasiyeti kâğıda geçirir ve yine mümkünse vasiyetçiye okuyarak, arzusuna uygun olup olmadığını sorar. Uygunsa iki şahit imzalar ve yine mümkün olan en kısa zamanda bunu sulh hâkimine tevdi ederler.

Şahitlerin vasiyeti kâğıda geçirmeleri geçerlilik şartı değildir; çünkü son derece hassas bir ortamda kâğıt-kalem bulunamayabilir; ancak yine imkânların elverdiği en kısa zamanda vasiyetçinin beyanlarının hâkime açıklanması da mümkündür.

● Veraset ilamı

Veraset ilamı, ölen bir kimsenin mirasçılarının, mirasçılık durumunu ve miras payını belirleyen bir mahkeme ilamıdır.

Veraset ilamı, mirasçılardan birinin talebi üzerine Sulh Hukuk Mahkemesi'nce verilir. Mirasçılardan birinin, en yakın Sulh Hukuk Mahkemesi'ne bir dilekçe ile başvurması üzerine, mahkeme aile nüfus kayıtlarını celseder. Nüfus kayıtları üzerinde tahkikat yapılmakla birlikte çoğunlukla hâkim, mevcut durumu ayrıca tespit için bir tanık da dinlemektedir.

Nüfus kayıtları ile tanık beyanlarının birbirini teyit etmesi üzerine, mahkeme tahkikatını tamamlar ve tüm mirasçıların miras paylarını belirten bir ilamı, talep eden tarafa verir.

Bu veraset ilamı olmadan, ölen kimseden kalan gayri menkullerin, bankadaki paranın veya sair hakların tesciline veya elde edilmesine imkân yoktur.

Veraset ilamı talebinin belli bir süresi yoktur; ölümden sonra herhangi bir zamanda talep edilebilir.

İlam örneği

..... Sulh Hukuk Mahkemesi Sayın Hâkimliği'ne

Veraset ilamı isteyen

(Davacı) : Naci Mert
(adres)

Konusu: Veraset ilamı talebidir.

Babam Ali Mert 19.11.1985 tarihinde ölmüş bulunmaktadır. Ölümü ile geriye eşi Ayşe ile evlatları Ahmet Mert, Mehmet Mert ve Naci Mert, mirasçı olarak kalmışlardır.

Aile Nüfus Kayıtları: İstanbul - Fatih, Hasan Hanife Mah. H.18 C. ...'dir.

Deliller: Aile nüfus kayıtları, tanık beyanları

Hukuki sebep: Medeni Kanun ve H.U.M.K. ilgili maddeleri

Netice: Yukarıda arzettiğim nedenlerle, duruşma icrası ile durum sabit olduğundan tarafıma veraset ilamı verilmesini saygı ile dilerim.

Naci Mert
(imza)

Hayatın içinden

İnsanlar... Meslekleri... Ev hayvanları... Bu sürekli temas, elbette beraberinde bir takım sorunlar da getiriyor... Kimi can sıkıcı, kimi üzücü sorunlar... Hepsinin altından kalkmanın bir yolu var elbette. İşte size bazı püf noktaları:

● Boşanma

Evlenme, iki tarafın evlenme isteği ile gerçekleşmesine rağmen, boşanma iki tarafın boşanma arzusu ile gerçekleşmez.

Medeni Kanun'da yazılı boşanma sebeplerinin birinin varlığı halinde, taraflardan biri boşanma isteğinde bulunabilir.

Medeni Kanun'un kabul ettiği boşanma

sebepleri şunlardır:

- Zina;
- Cana kast, pek fena muamele;
- Cürum ve haysiyetsizlik;
- Terk;
- Akıl hastalığı;
- Şiddetli geçimsizlik.

● Yolu, yöntemi

Bu sebeplerden birinin varlığı halinde, dava açmak isteyen taraf, ikametgâhının bulunduğu Asliye Hukuk Mahkemesi'ne iki nüsha olarak yazılmış dilekçe ile başvurmak zorundadır. Bu dilekçe üzerine mahkeme, taraflara duruşma gününü bildirir bir davetiye gönderir.

Duruşma sırasında taraflar iddialarını teyit edecek delilleri mahkemeye ibraz etmek

zorundadırlar.

Tüm deliller toplandıktan sonra, hâkim bu delillerden edindiği kanaate göre karar verecektir. Mahkemeye sunulacak deliller, tanık olabilir, doktor raporları olabilir, adli mercilerin veya diğer resmi kuruluşların tutukları zabıtlar olabilir.

Mahkemeye ibraz edilecek deliller, açılan davanın özelliğine göre değişebilir.

● Boşanma davalarında nafaka

Eşlerin boşanma davası açmaları ile birlikte, ayrı yaşama hakkı da doğar. Özellikle şiddetli geçimsizlik nedeniyle açılan davalarda eşlerin aynı çatı altında yaşamaları, aralarında şiddetli geçimsizlik bulunmadığına karine olarak kabul edilmediğinden, böyle durumlarda dava reddolunmaktadır. Dolayısıyla bu davalarda ayrı yaşamak adeta davanın bir gereği halini almıştır.

Bu durumlarda hukuken hâlâ evlilik birliği sürmektedir; dolayısıyla evin reisinin, eş ve çocuklarına bakma mükellefiyeti dahi devam etmektedir. İşte bu yüzden dava devam ettiği müddet için, karının tedbir nafakası talep etme hakkı vardır.

Eğer çocuk varsa ve anne ile birlikte kalıyorlar ise, çocuklar için dahi aynı şekilde nafaka talep edilebilecektir. Hâkim ise tarafların gelir durumu ve sosyal mevkilerini gözönüne alarak, sonradan artırılmak ve eksiltilmek kaydı ile tedbir nafakasına hüküm verir.

Boşanma kararı verildikten sonra nafakanın tayininde, durum farklılık gösterir. Bu halde kabahatsiz olan karı veya koca, karşı taraftan nafaka talebinde bulunabilir. Ancak bu talebinin kabul edilebilmesi için, talep edenin, karşı taraftan nafaka almaması halinde büyük bir yoksulluğa düşecek durumda olması şarttır. Aksi halde nafaka bağlanmaz. Bu nafaka da ancak bir yıl için bağlanır.

Boşanma kararından sonra da çocuklara bağlanan nafaka, son kararda belirlendiği şekilde devam eder. Çünkü hâkim 18 yaşından küçük çocuklar için ana veya babadan birini veli tayin eder ve çocuğu kendisinde bırakır. Karşı taraf ise çocuğun bakımına iştirak etmek maksadı ile çocuğa bakmakta olan veliye hâkimin tayin ettiği nafakayı ödemek zorunda kalır.

İş akdi

İşçi çalıştırılan her işyerinde belirli süresi bir yıl veya daha uzun süreli hizmet akitlerinin yazılı olarak yapılması zorunludur. Yapılacak yazılı hizmet akitlerinde şu hususların bulunması gerekir:

- İşveren ve işçinin ad ve kimlikleri;
- Yapılacak iş;
- İşyerinin adresi;
- Süresi belirli işlerde sözleşmenin süresi;

- Ücret, ödeme şekli ve zamanı;
- Sözleşmenin yapıldığı gün (tarih);
- Tarafların imzası;
- Kanuna ve ahlaka aykırı olmamak üzere tarafların kararlaştırdıkları özel şartlar.

Yazılı sözleşmenin bulunmaması halini İş Kanunu ceza müeyyidesine bağlamıştır. Şartları mevcut olup da yazılı iş sözleşmesi yapılmaması hallerinde işverenin para cezasına çarptırılacağı hüküm altına alınmıştır.

Ev

hayvanları

Hangileri?

Türkiye, bir “**hayvanlar cenneti**” değildir. Halkımızın kedi ve kafes kuşlarından başka hayvanlara pek büyük bir sevgisi olduğu söylenemez. Örneğin Fransa için “**köpekler cenneti**” denirken, bizde köpek sevgisi sınırlıdır.

İster kedi, ister köpek, ister bir kafes kuşu olsun, evde bakılan hayvanların da hastalıkları, acil durumları, gebelikleri ve korunma için aşıları vardır. Bunlar bazı semtlerdeki özel veteriner doktorların verdiği hizmetle karşılanabileceği gibi, aşağıdaki listede göreceğiniz kurumlardan da yardım istenebilir:

- İstanbul Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi (Üsküdar, Selimiye);
- İstanbul Belediyesi Hayvan Hastanesi (Fatih, Saraçhane);
- Özel Osmanbey Hayvan Hastanesi (Şişli);
- Özel Göztepe Hayvan Hastanesi (Kadıköy);
- Veteriner Kontrol ve Araştırma Enstitüsü (Pendik);
- İstanbul İl Müdürlüğü Hayvan Hastanesi (Erenköy).

Üniversitenin Veterinerlik Fakültesi’nde genellikle çiftlik ve ev hayvanlarının bakımları yapılmaktadır. En çok talep edilen ücret ise, 1000 lirayı aşmamaktadır.

Fakültenin cerrahi kürsüsünde, hayvanların kırıklarının ve tümörlerinin tedavisi gerçekleştirilmektedir.

İç hastalıkları kürsüsünde, sindirim sistemi bozuklukları, parazit hastalıkları, raşitizm, beslenme bozukluğundan doğan rahatsızlıklarla, Türkiye’de son zamanlarda kedilerde ve köpeklerde çok artan kanlı ishal tedavi edilmektedir. Buna karşı uygulanan aşı Türkiye’de üretilmediğinden, dışardan ithal edilmektedir.

Daha önce çok sık rastlanan ve özellikle kedilerde ani ölümlere sebep olan gençlik hastalığına ise artık pek rastlanmamaktadır.

Hayvanlarda organ nakli yapılmamaktadır; bunun nedeni de hayvanlarda yaklaşık 300 kan grubu olmasıdır.

Türkiye’nin hemen her ilçesinde bir veteriner görevlidir. Bunlar normal zamanlarda tek tek çiftlikleri dolaşarak, koruyucu aşıları yapar, salgın durumlarında da, aldıkları ihbar sonucu, bildirilen çiftliklere gidip müdahalede bulunurlar.

Ayrıca özel çalışan veterinerler de, muayenehane ve kliniklerinde hizmet vermektedir.

Akvaryum balıkları ve kuşların bakımı

Egzotik tatlı su balıkları. Bu balıkları akvaryumda sağlıklı yaşatmak için, önce çevrelerinin bakımını sağlamak gerekir. Akvaryumun büyüklüğü, beslenecek balık sayısına göre değişir. Ayrıca balıkların türü ve yaşları da önemlidir. Akvaryumda su yüksekliği, 50-60 cm.'yi geçmemelidir.

Genellikle kumdan oluşan akvaryumun dibi, biyolojik denge için şarttır. Bazı balıklar için de saklanmak ve alanlarını saptamak bakımından küçük kaya parçacıkları koymak gerekir. Bunlar akvaryumun dibine yerleştirilmeden önce, çamaşır suyuyla dezenfekte edilmelidir.

Suyuna gelince: En önemlisi, suyun ısıdır. Egzotik balıklar için bu, 20 ile 28°C arasında olmalıdır. Tatlı ve berrak olması gereken su, ayrıca mineraller ve oksijenle takviye edilmelidir.

Balıkların sağlıklı olmaları için bir diğer önemli etken de, **ışık**tır. Güneş ışığını bazen yapay ışıkla takviye etmek gerekir. Fakat balıkları ürkütmemek için bu ışık çok yeğin olmamalıdır.

Akvaryum balıklarının başlıca besinini, kuru besinler oluşturur (kurutulmuş defne yaprakları ve kerevit); veya balığın türüne göre değişen taneli ya da şerit halinde bileşik besinler verilir. Bu nedenle bir uzmanına danışmakta yarar vardır. Besin miktarı da, balıkların iştahına göre değişir. Besinin verilmesinden sonraki birkaç dakika içinde balıklar tarafından tüketilmiş olması gerekir.

Balıkların hastalıkları: Egzotik balıkların yaygın türleri pek o kadar hassas hayvanlar değildir. Fakat bazen bazı parazit, bakteri ve virüslerin kurbanı olabilirler. Balığın hasta olduğu, davranış bozukluklarından anlaşılır.

Örneğin:

- Garip bir yüzme tarzı, sudan dışarı sıçramalar, anormal bir telaş...
- Beslenmenin durması: Genellikle yeme gelmeyen balık, hasta demektir;
- Solumak için akvaryum üstüne çıkışlarının sıklaşması;
- Kanamalı veya kanamasız her türlü yaralar, bereler.

Bir salgına karşı hasta balığı veya balıkları, derhal diğerlerinden ayırmak gerekir. Akvaryumun suyunu değiştirin ve hastalığı bulaştırmış olması muhtemel malzemeyi dezenfekte edin. Normalden çok soğuk veya sıcak olabilecek su ısını kontrol edin. Ayrıca bakım için veterinere başvurun.

Kafes kuşları. Tıpkı akvaryum balıkları gibi, kuşların da sağlığı büyük oranda kafeslerinin temizliğine bağlıdır. Kuşun beslenmesi ise, türüne göre, çok büyük değişiklikler gösterir: Kuş yemi, kenevir tohumu, meyve, et vb... Dolayısıyla kuş aldığınız zaman, nelerle besleyeceğiniz hakkında satıcıdan bilgi de edinin. Fakat bazı kurallar, bütün türler için geçerlidir.

- Her türlü beslenme rejimine vitamin ve kalsiyum ilave edin;
- Suyunu ve yemini her gün, hatta bazen günde iki defa değiştirin;
- Kuşların davranışlarını her gün kontrol edin ve garip davranışları, diğerlerinden ayırın;
- Banyosu için daima temiz su koyun.

Kuş hastalıkları: Bunlar genellikle kuşların solunum, sindirim ve kan dolaşım sistemlerine saldıran bakteri ve virüslerin sebep oldukları hastalıklardır. Bazı basit önlemlerle, kuşlar korunabilir. Solunum hastalıklarına karşı kafesin ısısının değişken olmamasına dikkat edin. Soğuk ve hava cereyanı, kuşlar için zararlıdır. Kan dolaşımı bozuklukları daha çok aşırı beslenmekten kaynaklanır (çok zengin besinlerde aşırılık). Sindirim hastalıklarının nedeni ise, zehirlenmelerdir.

Ancak bir veteriner hastalığı kesin teşhis edip, gereken ilacı tavsiye edebilir.

Şiddet hareketleri

Sokakta saldırı ve hırsızlık

Genellikle geceleri, ıssız yerlerde, örneğin otomobil parklarında soygun amacıyla saldırılar olur. Bu durumlarda direnmek veya bağırma kalkışmak, tehlike yaratabilir. Fakat saldırgan uzaklaşır uzaklaşmaz, derhal polise şikâyet edin. Bunun için saldırı yerine en yakın polis karakoluna gidin. Polislerin olay

yerinde derhal girişebileceği bir arama, belki de başka av peşinde olan saldırgan veya saldırganların yakalanmasına imkân verebilir. Saldırıda yaralandığınızda, derhal bir doktor raporu alın. Olay için açılacak dosyada bu raporun bulunmasında yarar vardır.

● Alınabilecek önlemler

— Çantanızı sallayarak taşımayın, kolunuzun altına sıkıştırın.
— Çanta kapkaççıları genellikle motorlu bir araçla yanaşıp, çanta kaptıklarından, çantanızı yol tarafında taşımayın.

— Kaldırım ortasında yürüyün.
— Gece geç vakit yalnız başınıza sokağa çıkmayın ve ıssız sokaklarda dolaşmayın.
— Sokakta paranızı saymayın.
— Paranızı muhtelif ceplerinize dağıtın.

● Irza tecavüz

Irza tecavüz eden sapıklar, genellikle kurbanlarının olayı şikâyet etmekten çekineceklerine güvenerek, cüretlenirler. Oysa bu tür saldırganlıkları mutlaka şikâyet etmek gere-

kir.

Ayrıca bir doktor raporu almak, suçlunun yakalandığında cezalandırılması için önemli bir delil oluşturur.

● Telefon sataşmaları

Telefonla taciz ediliyor, küfrediliyor, ölümle tehdit ediliyor veya şantaj yapılıyorsa, mutlaka Cumhuriyet Savcılığı'na başvurarak, şikâyet edin ve tacizkârın yakalanmasını isteyin. Hatta taciz etme olayı küfürsüz, tehditsiz ve şantajsız olup, sadece belirli saatlerde telefon çalındırılarak yapılsa dahi, yine şikâye-

tinizi yapın.

Gerektiğinde Telefon İdaresi'ne de başvurup, telefonunuzun numarasının değiştirilmesini isteyebilirsiniz.

Ayrıca yine idareye başvurarak, numaranızın rehberde yer almaması talebinde bulunabilirsiniz.

● Yankesicilik

Bir yankesici tarafından çarpıldığınızı hemen farkederseniz, bağırılmaktan çekinmeyin; genellikle olay kalabalık yerlerde cereyan ettiğinden, etrafı harekete geçirmeye kalkın.

Fakat çarpıldığınızı sonradan farketmeniz

de ne polise şikâyetle bulunun. Çünkü polis genellikle sabıkalı olan yankesicilerin nerede çalıştıklarını çok iyi bilir.

Çalınan cüzdanınızda çek defteriniz varsa, bankanıza derhal haber verin.

● Alınabilecek önlemler

— Çantanızı sallayarak değil, kolunuzun altına sıkıştırarak yürüyün.
— Ceketinizi, mantonuzu düğmeleyerek sokağa çıkın. Pantolonunuzun arka cebine hiçbir şey koymayın.

— İtiş-kakış arasına girmeyin.
— Çantanızın içinde büyük miktarlarda para taşımayın.
— Çok büyük miktarlarda para taşıyorsanız, yanınıza bir yardımcı alın.

● Otomobil hırsızlıkları

Ne yazık ki çalınan otomobil sayısı gide-rek artmakta, bunların çoğu da bulunama-maktadır.

Sizin de otomobiliniz çalınırsa, derhal po-

lise veya jandarmaya haber verin. Arabanız-la ilgili bütün bilgileri ve belgeleri de aktarın. Ayrıca sigortanızı da, otomobilinizin çalın-dığından haberdar edin.

● Alınabilecek önlemler

— Arabanızdan çıkarken, kontak anahtarını mutlaka yanınıza alın.

— Alarm tertibatı koydurtun.

— Arabanın bütün kapılarını kilitleyin ve açık cam bırakmayın.

— Belgeleri yanınıza alın (ehliyet, sigorta, ruhsat).

Arabanızı bulacak olursanız, bulduğunuza dair polis veya jandarmaya haber vererek, arabanın aranmasının durdurulmasını sağla-yın.

● Otomobil soyulursa

Otomobilden alınan eşya önemsiz ve değersiz bile olsa, yine de polise şikâyetle bulunun. Bunu yaparken, soygunun nerede cereyan ettiğini (sokak adı ve bina numarası ile) bildirin.

Ayrıca otomobilin hangi saatte soygun ye-

rine park edildiğini de bildirin ve sizin saat kaçta soygunu fark ettiğinizi ekleyin.

Arabanıza ayrıca maddi zarar verilmiş-se (camlarının kırılması, kapısının zorlanması, farlarının kırılması gibi), polise bunları tespit ettirmek ve sigortaya bildirmek yararlıdır.

● Alınabilecek önlemler

— Arabanızı park ettiğiniz zaman mutlaka bütün kapılarını kilitleyin.

— Arabanın belgelerini ve ehliyetinizi asla arabanın içinde bırakmayın.

— Ayrıca çek karnenizi, kredi kartınızı, kimliğinizi de araba içinde bırakmamayı alışkanlık haline getirin.

— Arabanın içinde görünür vaziyette hiçbir eşya bırakmayın (paket, boş da olsa bavul, giysi, fotoğraf makinesi, vb.). Bunların görüntüsü bile, hırsız en azından ne olduğuna bakmak için camı kırmaya tahrik edebilir.

— Otomobilinizdeki radyo ve teybin seri numaralarını alın, kaydedin.

Biraz da tamircilik

Bu bölümde de bazı ev ve motor tamiratını ele aldık. Bir su kaçağı, elektriklerin kontak etmesi, çalışmayan otomobil gibi bazı gündelik ve küçük olaylar bazen (geceleri, bayramlarda) gerçek bir felaket haline gelebilir.

Ancak size burada vereceğimiz öğütler, acilen bir çözüm getirse de, böyle acil bir durumla karşılaşmadan önce de su tesisatının, elektrik tesisatının, merkezi ısıtma aygıtının girdisini-çıkışını öğrenmeniz gerekir. Motorun içini de tanımalı-sınız. Her zaman elinizin altında bulunacak yararlı birkaç alet, sizi ciddi bir acil durumdan kurtarabilir.

Evle ilgili acil tamirat

Kaçak yapan boru, tıkanan lavabo, kısa devre yaparak atan şalter gibi olaylar, bir evde zaman zaman ortaya çıkan ve çok çabuk büyüyerek gerçek kazalara yol açabilen durumlardır. Bu bölümde sizlere, bu gibi aksaklıkların nasıl ortaya çıktığı, nasıl önleneyeceği ve nasıl çare bulunacağını anlatacağız. Burada sadece su ve elektrikten kaynaklanan sorunları ele alacağız; ne olursa olsun bazı tamiratları kendiniz yapabilseniz bile, gazdan, çok daha tehlikeli bir madde olduğu için bahsetmeyeceğiz; bu konuda koruyucu tavsiyelerle yetineceğiz.

Evdeki su

Söz konusu olan ister bir daire, ister bir apartman olsun, tesisatın ilkesi aynıdır. Bir tesisat, iki devreden oluşur: Besleme ve pis suları boşaltma devresi. Merkezden ısıtmalı sıcak su sistemi, genel tesisata bağlı olmasına

karşın, daima kapalı devre yani otonomdur.

Bu nedenle kaza durumunda farklı uygulamalar gerektirir. Bunun için ayrı bir bölümde ele alınmıştır.

Su tesisatı

● Beslenme devresi

Su evinize kadar basınçlı bir yol izleyerek, genellikle yeraltından, özel bağlantılı bir boruyla gelir. Yeraltında anahtarlı bir musluk bulunur. Bu işle ilgili memur, yolun veya kaldırımın altında bulunan metal plakayı kaldırarak, bu musluğu bulur. Daha sonra kanalizasyon eve veya binaya bağlanır. Kanalizasyonda su sayacını durdurmaya yarayan bir musluk vardır; daha sonraları, modern tesisata, bir diğer kesme musluğu (tamir veya değiştirme durumlarında sayacı tecrit etmek için) ve bir de boruları boşaltmak için bir temizleme musluğu konmuştur.

Bir binada, sayaç genellikle ortaktır; su, her kata yükselen bir kolonla ulaşır. Bu durumda, tamirat anında komşuları rahatsız etmek için her daireye bir temizleme ve bir

kesme musluğu veya dahili vana yapılmıştır; bu vana genellikle duvara yerleştirilmiş bir kapağın arkasında ya da küvetin altındadır.

Dahili tesisatta sıhhi tesisatla ilgili her aletin vanası bulunur; bundan dolayı apartmanın ya da bir dairenin geri kalan kısmının su dağıtımını kesmeden, bir aleti onarmak olasıdır.

Evinize su gelişini sağlayan bu muslukların yerini bilmek yararlıdır. Sayaca veya vana ulaşmak için bir lavabonun veya eviye nin soğuk su ile musluğundan başlayarak besleme borusu takip edilir.

Besleme devresinin suyu basınç altında olduğu için, borular genellikle metaldendir (çelik veya bakır, bazen kurşundandır. Fakat bu sonuncu madde sıcak su için yasaklanmıştır).

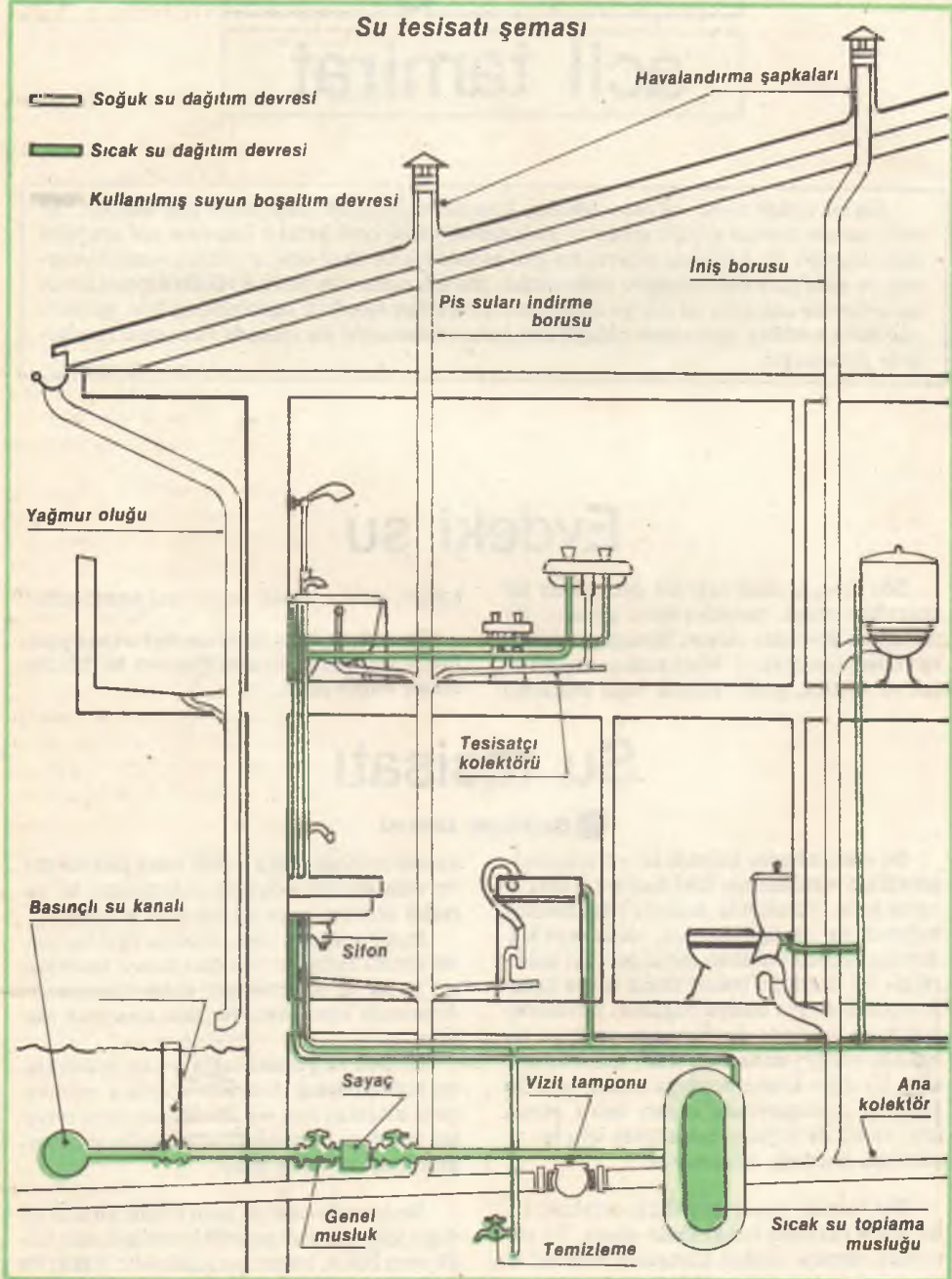
● Boşaltma devresi

Sihhi tesisat, pis suyu lağıma götüren bir veya birçok toplayıcıyla birleşen dikey kanalizasyonlara, borularla bağlanmıştır.

Sağlık nedeniyle, tuvalet ve mutfak suları farklı yollardan boşaltılmalıdır. Bu dikey boruların üst kısımlarında hava giriş deliği vardır. Çünkü, tamamen kapalı olursa, boruların içinde emme hareketi oluşur; bu da suyun rahatça akmasını engeller; açık olursa, hava basıncı suyun ağırlığına eklenerek,

çabuk ve tam bir iniş sağlar. Eviye veya lavabo bir sifon üzerine bağlanır; bu sifonun S şeklinde oluşu nedeniyle içinde biraz su bulunur; bu su, pis kokuların apartmanın içine kadar çıkmasını engeller. Sifon da, bulunduğu yerin akış borusuna bağlıdır.

Beslenme borularının içinde akan suyun aksine, boşaltma devresi suyu borulara hiçbir basınç yapmaz. Bunun için bu borular genellikle sert plastikten yapılır.



Kaçaklar

Evinizde bir su baskını olabilir ve önemli hasarlara yol açabilir. Tam bir onarım için gelen dış yardımlardan önce, bunu durdurmak için ne yapmalıdır?

Her şeyden önce, mümkün olduğu kadar çabuk kaçağın besleme devresinden mi, yoksa boşaltma devresinden mi kaynaklandığını saptayın. Daha önce de bahsettiğimiz gibi, bu iki devrenin ayrı olması nedeniyle yapılacak ilk müdahaleler, ayrı olacaktır. Üstelik, besleme devresi basınçlı olduğu için, kaçağın, boşaltma devresinde olandan çok daha vahim olması tehlikesi vardır. Çünkü boşaltma devresinin boruları, teçhizatının herhangi birinin temizlenmesi dışında, boştur.

Kaçak, besleme devresinden şu şekillerde kaynaklanır:

- Akma, sıhhi teçhizatlardan (eviye, lavabo, küvet) birini boşalttığınız zaman başladıysa;
- Sızan su, sabunluysa;
- Boşaltma tıkaçını kapattıktan bir süre sonra sızıntı kesiliyorsa;

Kaçak, boşaltma devresinden şu hallerde kaynaklanır:

- Sızan su temizse;
- Su, hiçbir sıhhi teçhizatınızı yeni boşaltmadığınız halde, akıyorsa;
- Su, bu aletin tüm boşaltma tıkaçlarının kapalı olmasına rağmen akıyorsa.

● Boru tesisatı

Besleme devresi üzerindeki delik borular

● Yapılması gereken

- Borudan akan suyu toplamak için bir kap koyun.

- Su gelişini kesin. Bunun için, sayacın kesme musluğunu sağa doğru çevirerek kapayın (şekil 1); ya da ister soğuk, ister sıcak su olsun, devrenin bozuk kısmını kapsayan ana vanayı aynı şekilde sağa çevirerek kapatın (şekil 2).

Sayacınızın yerini bilmiyor musunuz? Telaşlanmayın! Tahmin edilen kaçak yerinden hareket ederek, sayacı ve kesme musluğunu buluncaya kadar, boruyu takip edin. Ara vana görünürde değilse, duvara yerleştirilmiş kapağın arkasında veya küvetin altındadır.

Tüm aramalarınıza rağmen, ne sayacı ne de ara vanayı buldunuz. Bunun nedeni, birçok apartmanda ortak olmalarıdır (bazen eski yapılarda görülür). Bu durumda kapıcınızdan yardım isteyin; size

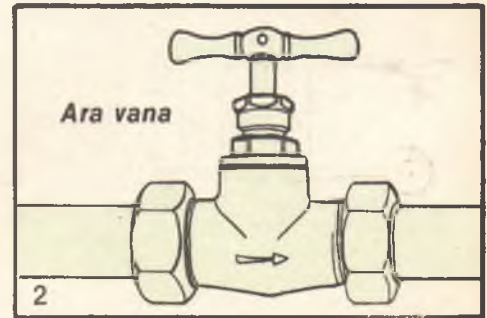
yerini gösterecektir. Yerini bulduğunuzda, vanayı kapatın; fakat komşularınıza suyu kestiğinize dair uyarmak için haber vermeyi unutmayın. Nedenlerini belirtin. Aksi halde biri vanayı açabilir ve yeniden su baskını olabilir.

- **Kaçağın yerini iyice belirleyin.** Borunuz boyalıysa, işe, zımpara kâğıdı veya pas temizleyen bir maddeyle başlayın; çünkü suyun boru boyunca akması mümkündür. Boru boyunca sızıntı yapması fakat bu sızıntının doğrudan doğruya akma durumuna geçmesi sık sık karşılaşılan bir durumdur.

- **Boruları temizleyin.** Eğer musluğu sayacı kapattıysanız, temizleme musluğunu kullanın. Eğer bir ara vana kapattıysanız, devrenin hatalı gördüğünüz bölümünün en altında bulunan musluğu açın.

Daha sonra ne yapmalı?

Gerekli aletiniz yoksa ya da becerikli bir tamirci değilseniz, işte size kaçağı durdurma:



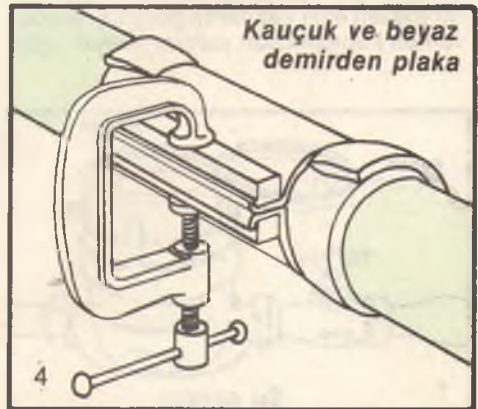
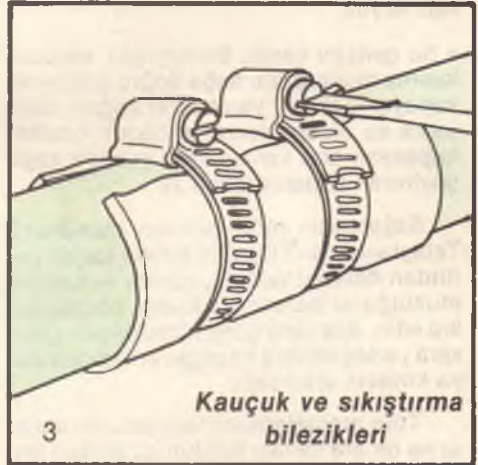
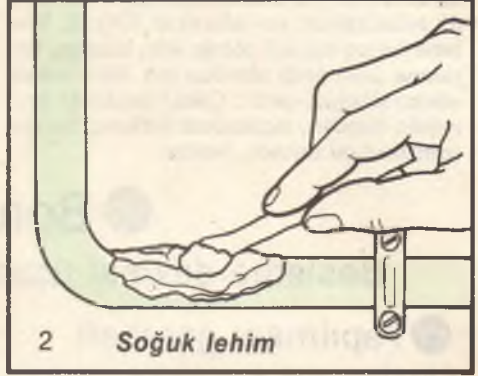
nızı ve tesisatınızdan daha iyi sonucu almanızı sağlayacak birkaç geçici çözüm:

- Sızıntı çok büyük değilse, küçük bir boru üzerinde (elektrik tesisatçılarındadır) kendi kendine kaynaşma özelliği olan bir yalıtkan otovulkanizan şerit kullanın. Boruyu titizlikle temizleyin. Şeridi kuvvetle çekip uzatın (10 cm.'lik şerit çekildiğinde, 50 cm.'ye ulaşmalıdır); çünkü ancak bu şartla kaynaşacak ve su borusunun su sızdırmamasını sağlayacaktır. Şeridi, kaçaktan 5-6 cm. önce başlayarak ve aynı şekilde 5-6 cm. sonra bitirerek, borunun etrafına sarın (Şekil 1). Eğer bu tür bir şeridiniz yoksa, yalıtkan bir plastik şerit de işe yarayacaktır; fakat onarım, yarım günden fazla dayanmaz.

Aynı şekilde özel bir macunla (ecza depolarının çoğunda bulunur) soğuk kaynak yapabilirsiniz. Bu macın, tüp veya çubuk içinde iki karışım halinde ortaya çıkar: Kullanma anında karıştırılacak olan yapay reçine ve sertleştirici. Borunuzun pasını alın; onarılacak kısmı zımpara kâğıdıyla dikkatlice silin; daha sonra etilenle temizleyin. Macunun bileşenlerini, kullanma talimatına uyararak karıştırın. Tikanacak kısmı bir spatula ile sıvayın ve kurumaya bırakın (Şekil 2). Macunu daha çabuk sertleşmesi için, saç kurutma makinesiyle ısıtabilirsiniz.

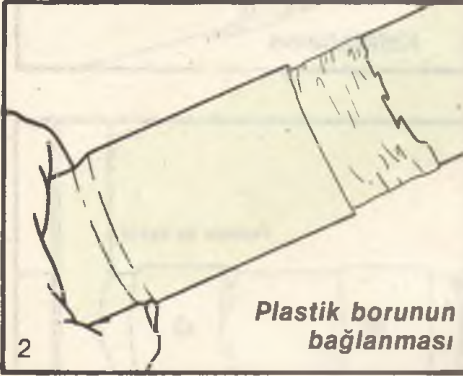
Ne otovulkanizan şeridiniz, ne de soğuk kaynağınız var! O halde bir parça kauçuk (bisikletin iç lastiği) ve iki vida sıkma bileziği yardımıyla yerinde tutacağınız tamir edilecek boruyu kauçuk parçasıyla sarın. Bileziğin vidaları sıkılarak, kauçuk sıkıştırılmış olur, böylece borunun su geçirmezliği sağlanır.

Daha büyük bir boru üzerindeki çok daha önemli bir kauçuk için daha büyük bir bilezik gereklidir. Bu bileziği bir teneke parçasıyla (örneğin konserve kutusu) kendiniz yapabilirsiniz. Kauçuğu borunun etrafına sarın. Üstten teneke plakasını dolayın. Plakanın uçlarını iki destek üzerine kıvrın (Şekil 4) ve bu destekleri bir vida mengenesi ile birbirine karşı sıkın.

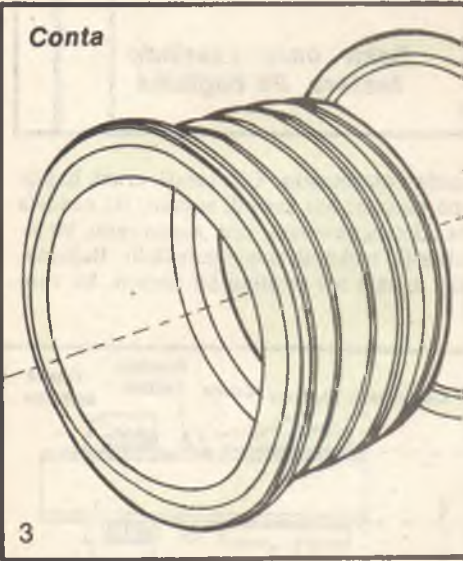




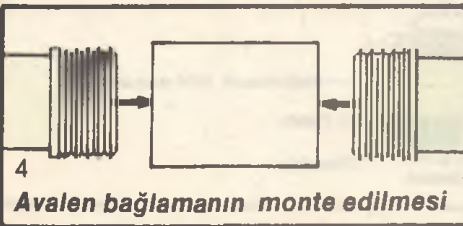
Plastik borunun yapıştırılması



Plastik borunun bağlanması



Conta



Avalen bağlamanın monte edilmesi

● Boşaltım devresi üzerinde

● Yapılması gereken

• Derhal kullanmakta olduğunuz aletin (eviye, lavabo, küvet) boşaltma tıkaçını kapayın ve bir süre için kullanmayın. Boşaltım devresi basıncı altında olmadığından, ortaya çıkan kaçak geçicidir; bu nedenle endişeye gerek yoktur. Kaçak ancak bir teçhizat boşaltıldığı zaman ortaya çıkar, çünkü bu süre dışında, boşaltım borusu boştur ve bu nedenle sızma yapamaz.

• Sızma yerini iyi belirleyin. Gerekliyse, burasını daha kolay sınırlamak için, biraz su akıtın.

● Daha sonra yapılması gereken

Borunun maddesi ne olursa olsun, beslenme borusu üzerindeki geçici onarımların ayarlarını yapabilirsiniz: Kauçuk ve sıkma bileziği yalıtkan plastik şerit (önceki sayfalara bak). Bununla birlikte, boşaltım devresi boruları basıncı altında olmadığı için, tam bir onarım mutlaka gerekli değildir ve otovulkanizan şerit veya soğuk kaynak yeterli olabilir.

Fakat, eğer imkânınız varsa ve sert plastik (PVC) söz konusuysa, en iyisi bozuk kısmı özel bir yapışkanla tutturacağınız uygun çaplı bir bilezikle değiştirmektir. Borunun delinmiş kısmını bir tel testereyle kesin. Bağlanacak kısımları zımpara kâğıdı ile kazıyın ve triklor etilen ile pasını alın. Boruların ucunda yiv açın. Özel plastik yapışkanını yapıştırılacak kısma dağıtın (Şekil 1). Birleşecek kısımları bilezik üzerine yerleştirin; derhal kaynaşacaklardır (Şekil 2).

Plastik borularınız kum rengindeyse, bu boru tertibatı için yapışkana değil, fakat özel contalara ihtiyaç vardır. Size, uygun çaplı iki conta ve istenen boyutta bilezik gereklidir. Testereyle kestiğiniz boruların ucundaki pürüzleri dikkatle temizleyin (kesim borunun ekkenine, tamamen dikey olmalıdır). Birleşecek kısımların dışını ve bileziğin içini iyice temizleyin. Civataları birleşecek kısımlar üzerinde dayanma noktasına kadar sokun ve bunları sabunlu suyla kaypaklaştırın. Bileziği monte edin. Hiçbir yapışkana gerek kalmadan, civatalar tek başlarına su geçirmezliği sağlar.

Kaçak yapan bağlantı parçaları

● Besleme devresi üzerine

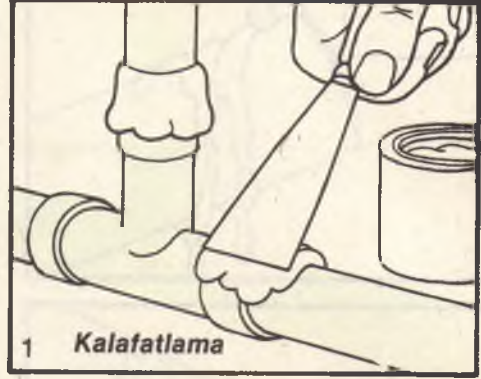
● Yapılması gereken

- Akan suyu toplamak için kaçak yapan yere bir kap koyun.
- Sayacın musluğunu veya devrenin arızalı kısmına alt ara vanayı kapayarak suyu kesin
- Kaçak yapan yeri belirleyin
- Boruları temizleyin
- Bağlantı parçası boyalı ise, temizleyin.

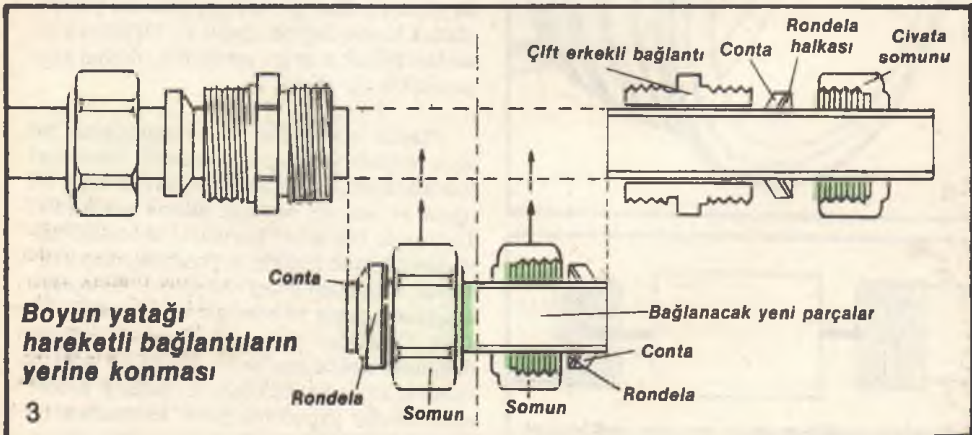
Daha sonra ne yapmalı?

Ne yazık ki bu durumda, geçici bir tamir yapmak için bile asgari malzemeye ihtiyaç vardır. Delik boru için, aynı şartlarda kullanılan otovulkanizan şerit veya özel macun tek başlarına gerçek anlamda belirli bir süre için etkili olur. Bir tavsiye daha: Nasıl elektrik arızaları için daima sigorta teliniz varsa, elektrik kablolarınızın izolasyonuna da yarayan otovulkanizan şeridiniz veya boru tamiratlarınız için özel macununuz olsun! Eğer ikisi de yoksa, kaçağı yalıtkan plastik şeritle (az etkili) veya katılaşarak boruya yapışacak ve bir süre için suyun akmasını önleyecek reçine ile kapamayı deneyebilirsiniz.

Eğer bakır boru söz konusuysa ve vaktiniz varsa, bağlantı parçasını değiştirebilir ve yerine özel mekanik bir parça veya takması daha kolay olan boyun yatağı hareketli bir bağlantı parçası takabilirsiniz. En basiti, borunun üzerindeki arızalı bağlantı parçasını bir maden tasteresi ile keserek kaldırmaktır (Şekil 2). Daha sonra, burayı uygun çaplı ve kestiğiniz bölümden 2-3 cm. daha kısa bir parça boruyla kapatın. Mekanik boru parçası şun-



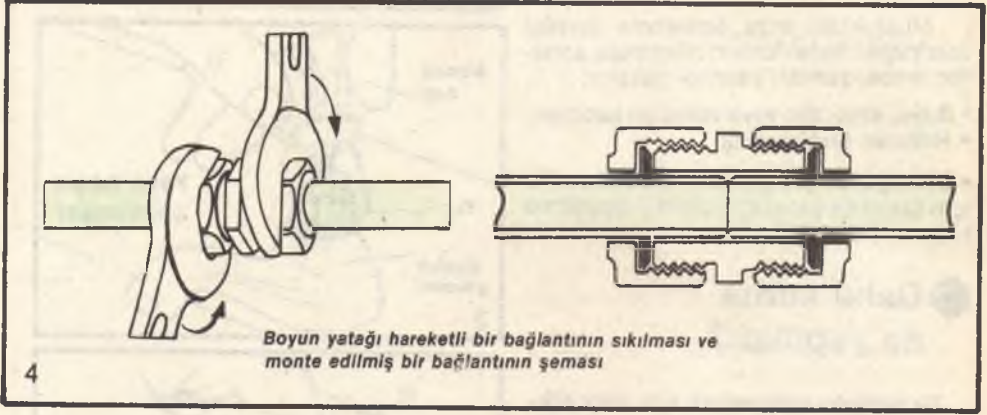
lardan oluşmuştur. Çift taraflı erkek bağlama parçası, altı kesimli somun, iki rondela ve iki kauçuk civata; size, uygun çaplı, bu şekilde iki mekanik civata gereklidir. Bağlanacak kısmın sol tarafına bir somun, bir ron-



dela, bir civata ve çift taraflı erkek bağlama parçası sokun; aynı şeyi sağ bölüm için de yapın (bak, bir önceki sayfadaki şekil 3). Yeni boru parçasının üzerine, sağına, bir somun, bir rondale ve bir civata geçirin; aynı şeyi sol bölüm için de yapın (bak, bir önceki sayfa şekil 3). Hemen arkasından boru parçasını bağlanacak kısımların hizasına yerleştirin; bağlantı parçalarını tam yerinde kaydırın ve vi-

daları üstten sıkıştırın (Şekil 4). Rondelalar deforme olarak tam bir su geçirmezlik sağlarlar. Bu bağlamanın montajdaki kolaylığı dışında bir avantajı daha vardır: Sökülebilir! Tekrar monte etmek istediğinizde, rondelaları ve civataları değiştirmek yeterlidir.

Eğer kaçak bu çeşit bir bağlama üzerinde olursa, onu sökün ve yeni rondelalar ve civatalarla yeniden monte edin.



●Boşaltma devresi üzerine

●Yapılması gereken

- Kullanmakta olduğunuz aletin boşaltma tıkaçını kapatın.
- Bağlanma parçası boyalı ise, temizleyin.

Daha sonra ne yapmalı?

Boşaltma devresi için yapılacak acil tamirat, besleme devresi için yapılanlarla aynıdır (önceki sayfalara bak). Bununla birlikte bir fark vardır: Otovulkanizan şerit veya özel macun yardımıyla yapılan tıkama, boşaltma devresi basınç altında olmadığı için, daha etkili

ve uzun sürelidir. Sert plastikten yapılmış bağlama parçalarında yapılacak en iyi şey, bunları değiştirmektir. Bir PVC plastik bağlama parçası için; parçanın her iki ucundan boruyu testereyle kesin; yeni bir bağlama parçası ve uygun çapta iki bilezik edinin. Birleştirecek kısımları, bilezikleri ve bağlama parçasını, plastik PVC borusundaki aynı onarım prensibi ile monte edin. Bağlama parçası için: Üstten çekerek sökün; civatayı kontrol edin ve arızalı ise değiştirin. Eğer aşınmamış ise, o zaman montajı kötü yapılmış demektir; özenle tekrar monte edin.

●Musluk arızaları

Musluğun su sızdırması, her zaman önemlidir. Ama yine de bu olayı, size önemsiz görünse de, hafife almamak gerekir. Müdahale etmezseniz, durum ciddileşebilir: Sızan su, civataları ve dişi aşındıracak ve bir taraftan soğuk veya sıcak su sızarken, diğer taraftan musluğun elinizde kalması tehlikesiyle karşı karşıya kalacaksınız. O halde musluğunuzu sızdırmaya başladığı zaman, kendiniz tamir edin. Bunlar özel alet gerektirmeyen basit tamiratlardır; bir civata anahtarı, bir

pense, bir tornavida, bol bol yeter.

Musluklar dış görünüş olarak farklı olsalar bile, işleme prensipleri aynıdır. Musluğun başı (topuzu), ucunda kauçuktan veya telden klape olan vidanın hareketine olanak verir. Bu klape, musluğun içindeki yatağı serbest bırakır ya da durdurur; bu da suyun akmasını ya da akmamasını sağlar. Merkezdeki tij boyunca civata (musluğa göre su geçmez conta veya torik conta olabilir), sistemin su geçirmezliğini sağlar.

● Lavabo muslukları

● Yapılması gereken

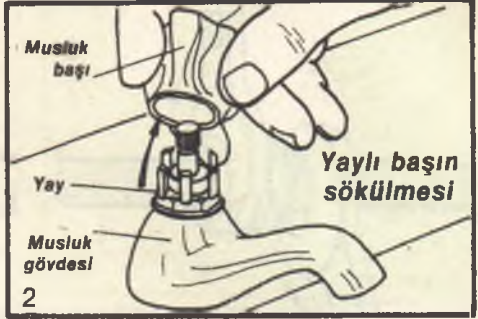
Musluktaki arıza, beslenme devresi üzerindeki bozukluktur; müdahale etmeden önce, şunları yapmak gerekir:

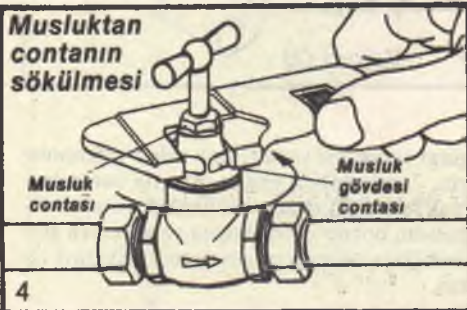
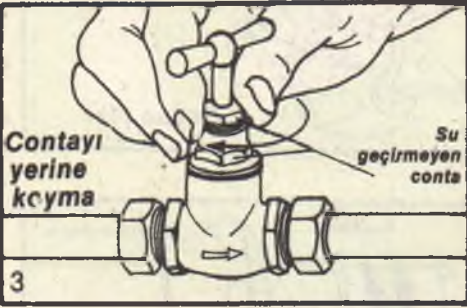
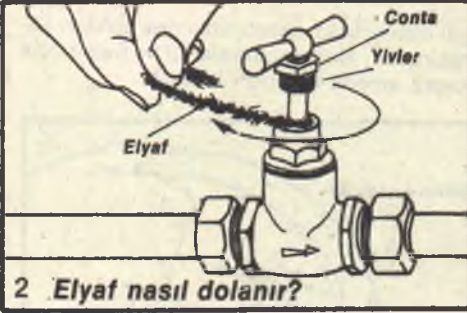
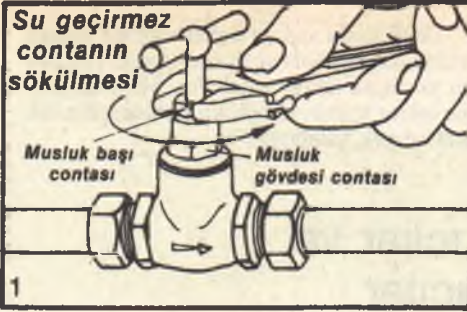
- Suyu, sayaçtan veya vanadan kesmek;
- Boruları temizlemek;
- Söktüğünüz şeylerin sifona düşmemesi için üzerinde çalıştığınız aletin boşaltma tıkaçını kapatmak.

● Daha sonra ne yapmalı?

Bir musluğu tamir etmek için, önce sökmek gerekir. Uygun ölçüdeki bir somun anahtarı veya civata anahtarı yardımıyla gevşetin; sonra başını tutan dişli vidayı, bir taraftan musluğun kapağını sarsılmaması için sıkıca tutarak çıkarın (Bak şekil 1). Sonra başı çıkarın; yukarı çekerek iki tarafa doğru hafif bir şekilde sallayın. Bazılarının üzerinde vida olmayabilir. Bu durumda, musluk başını çıkartmak için, iki tarafa doğru hareket ettirerek üzerinden çekmek yeterlidir; eğer bir metal yay görülürse, onu da çıkartın (Şekil 2). Sökmenin bu safhasında, musluğun tijinin üst kısmını, civatanın somununu ve tiji tutan somunu çıkartın (Şekil 3). Anahtarla bu son somunu da sökün; sonra tiji çıkartın (Şekil 4).

Musluk açıkken üstten kaçırıyor. Bu, contaların işe yaramaz hale geldiğini gösterir. Bütün tiji değiştirmek gerekir (bir muslukçudan temin edebilirsiniz). **Musluğunuz sıkıca kapalı olduğu halde tepesinden kaçırıyor.** Bu defa, bunun nedeni, klapedir; değiştirmek gerekir. Eski klapeyi bir tornavida veya pens ile çıkartın (Şekil 5). Ayarlayıcı kelebek küvetinin hareketli ve tijden ayrı olduğunu görürsünüz. Örnek olarak eski klapeyi götürmeyi unutmayın ve sıcak suyunki (bej şeritli klape) veya soğuk suyunki (yeşil şeritli klape) olduğunu belirtin. Yeni klapeyi yerine iyi yerleşsin diye, gireceği yere vurarak monte edin. Klape nin kenar kısımlarını zımpara kâğıdı ile hafifçe zımparalayın. Bu, musluk açık olduğu zaman gürültü çıkarmaması içindir. Tekrar monte edin. Suyu az açarak denemenizi yapın.





● Kesme musluklar

Kesme musluklar, evlerde çoktur. Sayaç musluklarını, dahili vanalar, şofben çeşmesi makinesi, bulaşık makinesi gibi cihazların özel musluklarını sayabiliriz. Bu musluklar sık kullanılmaz. Bunun için işlemez hale gelmelerini önlemek için arada onları açıp kapamak iyi olur; aynı nedenle bu muslukları asla boyamamalıdır.

Az rastlanılsa da, bozulmalar bu musluklarda da olur. Bunlar, su tesisatının anahtar noktaları olduğu için hemen kesmek gerekir.

● Yapılması gereken

- Tamir ettiğiniz tesisatın yukarısında bulunan kesme musluğunu (vana) veya su yacını kapatın.
- Boruları temizleyin.

● Daha sonra ne yapmalı?

Musluğunuz açık olduğunda üst kısımdan kaçırıyorsa, bu su geçirmez contadan olan bir kaçaaktır; contayı değiştirmek gerekir. Bunun için musluğu sonuna kadar açın; somun anahtarı veya bir civata anahtarı ile contanın somununu gevşetin ve tamamen çıkartın. Metal bir çubuk yardımı ile (örneğin örgü şişi olabilir) kullanılmış contayı kaldırın ve yerini güzelce temizleyin. Oraya birkaç defa kenevir üstüpusü, iç yağlı vernik veya özel bir macun (nalburunuzdan) sürün. Tekrar monte edin ve diğer bir anahtarla iyice sıkıştırmak için musluğun contasını aynı yerde tutarak vidalayın. Daha modern bazı muslukların kenevirden conta yerine kauçuk veya liften halka şeklinde contaları vardır. Bu durumda metal çubuk, kullanılmış contayı kaldırmaya uygun değildir. Bu ucu sivri bir zımba ile yerinden oynatılır. Aynı boyuttaki bir diğer conta ile değiştirilir. Musluk başı konur ve monte edilir.

Kesme musluğu kapalı olduğu halde, boruların içine su sızdırıyorsa. Hatalı olan supabı değiştirmek gerekir. Bir anahtar ile musluğun gövdesinden somunu gevşetin (Bak şekil 4). Sonra başı tamamıyla sökün ve kaldırın (Bak şekil 5). Supabı diğer musluklarda

olduğu gibi değiştirin (bir önceki sayfaya bak).

Eğer supabı bir somun tutuyorsa, bir pensle somunu yuvasını tutarak, çıkartın. Supabı yerleştirin ve somunu tekrar vidalayın; fakat çok kuvvetli sıkırtmayın.

Daha sonra supabı değiştirdiğiniz zaman, vidayı sağdan sola doğru çevirerek, tamamını yuvasına tekrar vidalayın. Musluğu yerine tekrar koyun ve boruyu sarsmamaya dikkat ederek vidalayın.

● Karıştırıcılar ve ayarlayıcılar

Karıştırıcı ile, aynı anda sıcak ve soğuk su musluklarının açılmasını ayarlayarak istenilen sıcaklıkta su elde edilir: Ayarlayıcılarla (il-

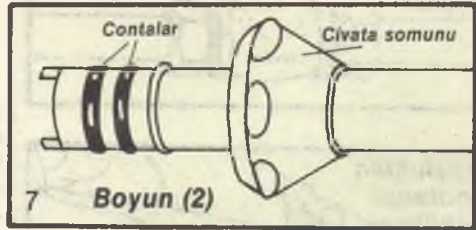
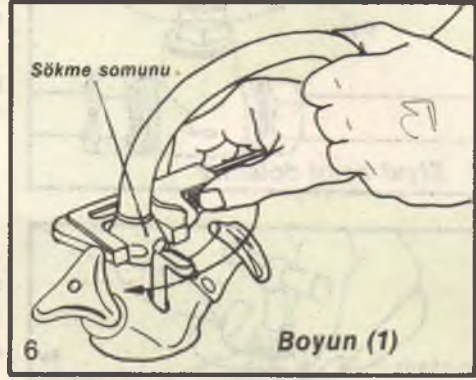
gili metine bak) karıştırılmaması gereken karıştırıcılar, basit yapılmışlardır ve bunun için kaçak anında tamirleri kolaydır.

● Yapılması gereken

- Sayaç veya dahili vanadan suyu kapatın, aynı anda sıcak ve soğuk su musluklarını da kapamaya dikkat edin.
- Boruları temizleyin.
- Söktüğünüz parçaların sifona düşmesi için üzerinde çalıştığınız tesisatın boşaltma kapağını kapayın.

● Daha sonra ne yapmalı?

Musluklar kapalı olduğu halde boyun veya boşaltıcı kaçak yapıyorsa; bunu sebebi muslukların supaplarıdır. Değiştirmek gerekir. Muslukların her ikisi de açıldığında boyun dibinden kaçırıyorsa; bu durumda, boyun contalarını değiştirmek gerekir. Ayarlı anahtar yardımı ile, boynu yerinde tutan civatayı sökün. Bunları yaparken bütün tesisatın sarsılmaması için karıştırıcıyı sıkıca tutun. Yerinden boynu tamamen çıkartın (boyunda



gergi rondelası vardır; ona sakın dokunmayın, 7 nolu şekil); uygun boyutta conta bulmak için muslukçuya götürün. Contaları değiştirin; boynu yerine koyun ve sökerken gösterdiğiniz aynı özeni göstererek, civatayı takın.

● Ayarlayıcılar

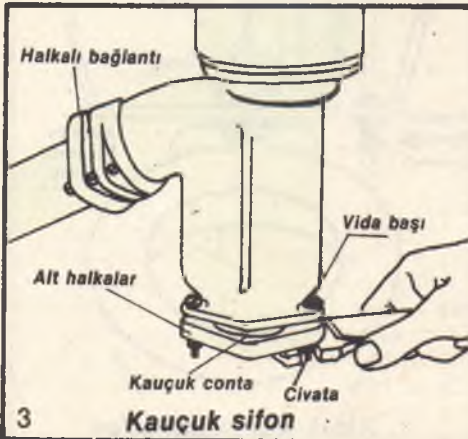
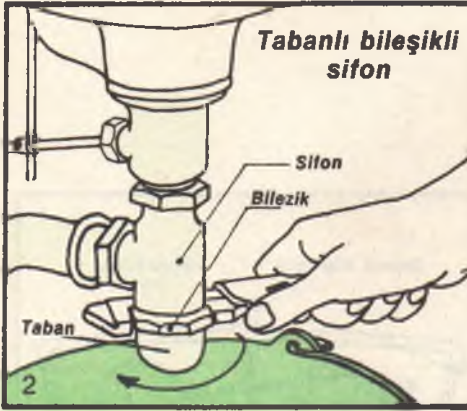
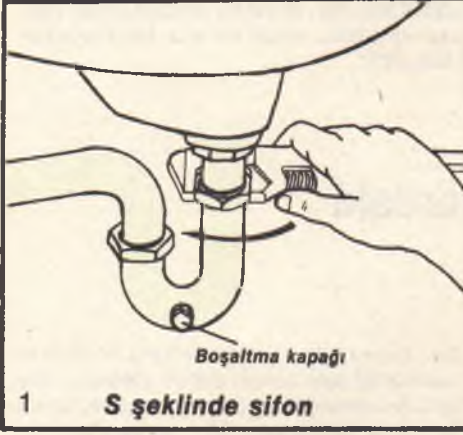
Ayarlayıcı, bir tek musluktur ve aynı anda hem ısıyı, hem miktarını ayarlamaya yarar. Mekanik ayarlayıcı üzerinde, ısı ayarı ya bir subap veya suyun gelişine göre açılan bir kapakla olur. Termostatik ayarlayıcıda ısıya hassas bir kapsül bulunur. Bu istenilen ısıyı sabit tutmaya yarar. Ayarlayıcı türleri çoktur, bazılarının sökülmesi kolaydır. Bozulursa, hiçbir yerine dokunulmaması iyi olur; uzmanını

çağırarak gerekir.

Yapacağınız tek şey, arada suyun geliş gidişlerini temizlemektir. Bunlar genellikle giriş kolay bir mandalın arkasına yerleştirilmiştir. Dahili vanadan aynı anda sıcak ve soğuk suyu kestikten ve havasını boşalttıktan sonra, bir tornavida ile mandalı kaydırarak, filtreyi çıkarın ve temizleyin. Eğer içi çok kireçlenmişse, bir gece sirkeli su içinde bırakın.

● Sifondaki kaçaklar

Tüm sıhhi tesisatlarda (evyeler, lavabo, banyo, WC), zorunlu olarak sifon bulunur. Genel olarak 3 tiptir: Tabanlı bilezikli sifon; S şeklinde veya boşaltma kapaklı sifon; halkalı sifon.



Sifon, pis kokuların yukarı çıkmaması için devamlı bir miktar suyu tutacak şekilde yapılmıştır.

Sifondaki kaçaklar, genellikle contalardan meydana gelir. Bu kaçağı tespit etmek kolaydır ve özel alet gerektirmez.

● Yapılması gereken

- Tesisatın boşaltma kapağını kapayın.
- Söktüğünüz zaman sifonda kalan suyu toplamak için, kaçak yapan yerin altına bir kap koyun.

● Daha sonra ne yapmalı?

S şeklinde sifon (1 nolu resim) her şeyden önce, bağlantı civatalarının ve boşaltma kapağının (eğer bir tane ise) iyice sıkıştırılmış olduklarına bakın. Eğer gerekiyorsa onları tekrar sıkıştırın; bunları yaparken tesisatın sarsılmamasına dikkat edin. Yoksa daha büyük kaçaklara sebep olursunuz. Bu bir sonuç vermezse, o zaman otovulkanizan bir bantla ve özel bir yapıştırıcı ile, geçici olarak tıkayın. Fakat en iyisi, sifonun su sızdırmasına neden olan kullanılmış contayı değiştirmektir.

Kaçak sifonu bağlantı civatasının ve sıhhi tesisatın seviyesindedir. Uygun boyuttaki bu somun anahtarı veya ayarlı anahtar ile sifonun tümünü sökmeniz gerekir. Bunu yaparken sıhhi tesisatın boşaltma borusu ve kapağını sarsmamaya dikkat edin. Bozuk contayı çıkarın ve onun yerine aynı maddeden (elyaf veya kauçuk) yapılmış contayı takın. Bu arada sifonun boşaltma borusu bağlantısının contasına da bakmayı unutmayın ve gerekli ise onu da değiştirin. Sökmedeki aynı özeni göstererek sifonu monte edin ve yeni conta'nın şişmesi için azar azar suyu salın; bu onun geçirmezliğini mükemmelleştirecektir.

Kaçak, boşaltma kapağından (tıkacından) geliyorsa... Boruların tümünü sağlam bir şekilde tutarak, bu kapağı sökün ve kaçak contayı takın. Sonra yeni conta ile kapağı (tıkaçı) yerine takın ve suyu tekrar açın.

Tabanlı bilezikli sifon, (2 nolu şekil) biçimi farklı olmasına rağmen, S şeklindeki sifonla aynı prensibe göre monte edilmiştir ve tamaratı da benzer. Yalnız boşaltma civatası yerine, bilezikle tutturulan bir taban konmuştur. Tabanı çıkarmak için bu bileziği sökün ve contayı değiştirin. Herhalde sifon (3 nolu şekil) lavaboya tamamen farklı bir sistemle

bağlanmış; normal olarak bu yerden kaçak yapamaz. Eğer yaparsa, bu önemlidir; bir ustaya başvurmanız gerekir. Bu sifon boşaltma borusuna iki vidanın tuttuğu halkalı bir bağlantı ile tutturulmuştur. Buradan da kaçak olması seyrek görülür ve sökülmesi oldukça naziktir; en iyisi bir muslukçu çağırmaktır. Genellikle kaçaklar iki vidanın tuttuğu alt halkada olur; sökmek gerekir. Başka bir anahtarla vidanın başını hareketsiz tutarak, birinci vidayı anahtarla sökün. Ama dikkat! Bu işi hemen öyle çabuk halledemezsiniz; bitirme-

den önce, diğer civatayı sökün, bunu yaparken, vidalardan birinin kırılma tehlikesine karşı, sökülmeye başlanan tarafa destek olun. Halkayı çıkarın ve bozuk olan kauçuk contayı değiştirin. Vidaları hırpalamadan iki taraflarından sıkarak, bütünü monte edin. Suyu açın.

WC sifonları tuvalet küvetinin bir bölümünü oluşturur ve doğrudan akış borusuna bağlanmışlardır. Böyle bir sifonun kaçak yapması önemlidir. Ancak bir usta, buna çare bulabilecektir.

● Rezervuarlardaki kaçaklar

Rezervuarlardaki kaçaklar önemli değildir ve ivedi olarak halledilmeyebilir; fakat oldukça rahatsız edicidir. Depo durmaksızın su ile dolarak, gürültü yapar ve devamlı olarak rezervuardan sızan su tuvaletin içini kireç bağlatır ve temiz durmaz. Tesisatçı çağırmadan bu rahatsız edici duruma çare bulmak kolay-

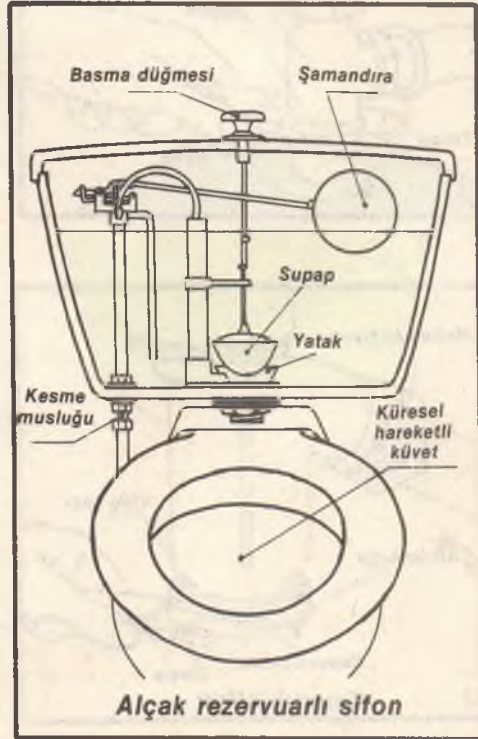
dır. Yalnız silindirik şeklinde hava basıncı rezervuarlar için durum değişir (bilhassa bunlara dokunmayınız!) Sözü gelmişken, kiracılara şunu hatırlatalım ki, rezervuarların bakımı (tamir ve yer değiştirme) ev sahibine aittir.

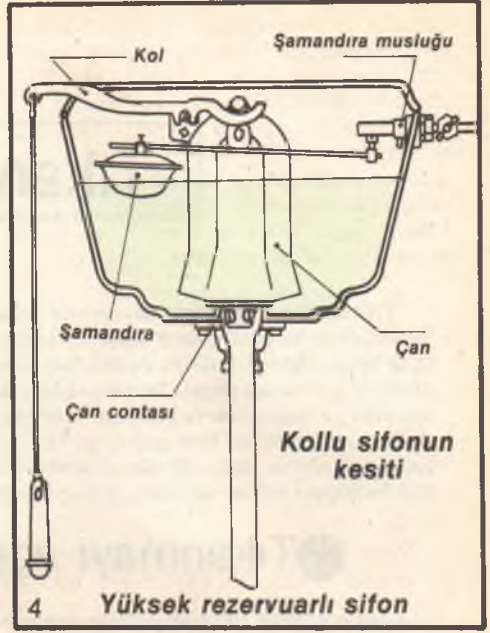
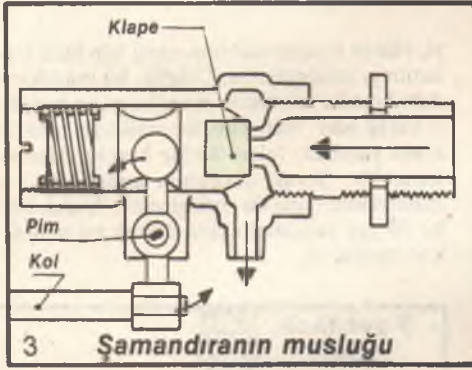
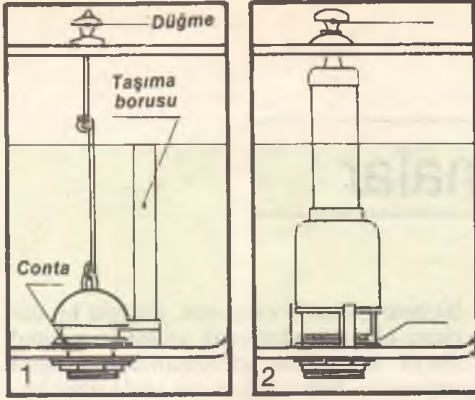
● Yapılması gereken

- Kapağı kaldırın (alçaktaki rezervuarlardan söz konusu ise, üstündeki basma düğmesini sökünüz).
- Oradan sızan şuya bakın; bu ya supap yatağından veya taşma borusundandır.

● Daha sonra ne yapmalı?

Alçak rezervuarda, su supap yatağından akıyorsa, her şeyden önce supabın az da olsa yerinden oynayıp oynamadığını anlamak lazımsız ve gerekiyorsa yerine oturtulmalıdır. Yatağın üzerine yerleşmesi için supabı kolundan hareket ettirmeli. Eğer, bu çözüm getirmiyorsa, bu mekanizmayı (supap, supap kolu) değiştirmek gerek. Supap yatağı üzerine iyi oturduğu halde, su kaçıyorsa eskimiş demektir. Değiştirmek de bir işe yaramıyorsa, bütün merkezi mekanizmayı yenilemek lazımdır; pek pahalı olmadığı gibi, en iyisi budur. Bir ıhırdavatçıdan benzerini satın alınız.





Rezervuarın kesme musluğunu kapayınız ve rezervuarı boşaltınız.

Eğer klasik tip bir mekanizma söz konusu ise (1 nolu resim) bu musluğu saat akrebinin aksi yöne çevirerek sökün.

Alçak bir rezervuarda su taşıma borusundan kaçak yapıyorsa: Önce şamandıranın ayarlayıcısına bakın; bu kol ayarlayıcıdaki suyun gelişine yarar (bir önceki sayfaya bakın). Şamandıranın bu kol üzerine oturması ayarlı değilse, bu kolu hafifçe yukarıya ve aşağıya bükerek eğiniz. Eğer şamandıra bozursa, değiştiriniz.

Bu ilk tamirler netice vermedi mi? Su, depoyu doldurmaya ve taşıma borusundan akmaya devam mı ediyor? Burada gerçekte bozuk olan besleme musluğunun klapesidir. Değiştirmek gerek, su deposunun kesme musluğunu kapayın ve boşaltın. Musluğun kolunu pimi çıkararak ayırın (3 nolu resim). Muslu-

ğu sökün, klapesini çıkartın. Aynı malzeme ve aynı boyutta olanını bulmak için muslukçuya götürün. Tekrar monte edin.

Yüksekteki rezervuardan su taşıma borusundan akıyorsa, bunun su deposu da, bir önceki gibi, aynı prensibe göre çalışır; tamiyatı şamandıradaki bir hata veya besleme musluğu ile ilgilidir, aynı şekilde yapılır (yukarıya bak).

Yüksekteki bir rezervuardan su aygıtın ya da tağından sızıyorsa: Bu modelin merkezi çalışması biraz farklıdır. Bu mekanizmada, zinciri çekildiği zaman bir çatalın kaldırdığı bir çan vardır. Depo dolu olduğu zaman, çan ya da tağı üzerindedir ve geçirmezliği kauçuktan bir conta yardımı ile sağlar. Bu conta, onu ezen devamlı hareket sebebiyle ve kir tortusu neticesi eskir. Değiştirmek gerek. Rezervuarın çanını çekin ve dibinde bulunan kauçuk halkayı çıkarın. Bir benzerini satın alın ve oraya iyice oturması için dikkat ederek yerine takın. Çanı tekrar monte edin.

Tıkanmalar

Tıkanmalar boşaltma devresinde olur. Sıhhi tesisat ve balkonların süzgeçleri boruların içine bazı parçaların düşmesine engel olamaz. Bir zaman sonra, bu parçacıklar bir tıkaç oluşturarak sifon ve boruları tıkar ve tesisatınızı kullanamaz hale getirir. Hele bir balkonda olursa, daha da can sıkıcıdır. Suyun birikmesi vahim sonuçlar doğurur, cat-

lakların menşeyini oluşturur. En iyisi bu durumu böyle bırakmamak ve suyun normal olarak akmadığını gördüğümüzde gereğini yapmaktır. Bunun için birçok usul vardır; açıcı maddeler, sifonun temizliği, pompa; fakat bütün bunlarla bir sonuç elde etmek için sabır gerekir.

● Tıkanmayı açan maddeler

Açıcı maddeler tıkanmayı oluşturan parçaları kimyasal yolla eriterek, harekete geçirirler. Piyasada her yerde satılır; nispeten kullanışlıdır. Fakat avantajları yanında, zararlarını da unutmamak lazımdır. Bunlar sudan kostikli maddelerdir, dolayısıyla tehlikelidir. Bunlar çocukların erişebileceği yerlerden uzak tutulmalı ve tedbirli kullanılmalıdır. Her tatbikten önce, kullanış şeklini dikkatlice okumalıdır; kauçuk eldivenler giyme-

yi, ellerin üzerine dökülmemesi için huni kullanmayı unutmayınız. Üstelik, bu maddelerdeki kostik, sifonların contalarını ve boruları harap eder. Neticede, bu maddeler tam bir açma yapmaz, fakat ileride borular yine tıkanabilir. Sorun öncekinin aynıdır ve çözümlenmesi daha da zorlaşmıştır. Ancak başka bir şey yapamadığınız zaman bu maddelere başvurun.

● Bir sifonu nasıl temizlemeli?

Temizlemeden önce sifonun altına bir kap koymayı unutmayınız.

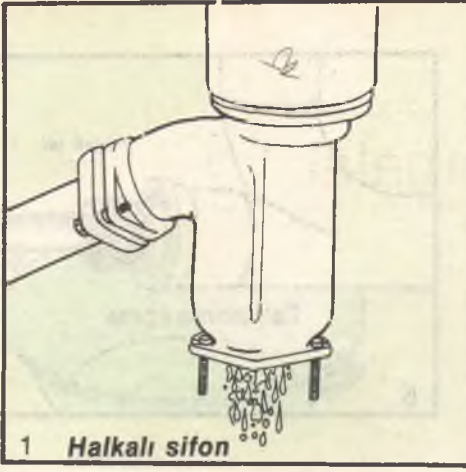
● S şeklindeki sifon

Eğer sifonun bir boşaltma kapağı yoksa, tümüyle sökmek gerekir. U kısmın içini ve borunun iki ucunu eğilip bükülebilen bir telle temizleyin. Contaları sağlamlaştırarak tekrar monte edin. Eğer sifonda bir boşaltma kapağı varsa, onu söküp ve kaldırın. Sifonu dolduran pislikler bu açma sırasında düşmezse, eğilip bükülen demir bir teli (örneğin, örgü şişi), sifonun içine ve akma borusuna sokun.

● Tabanlı bilezikli sifon

Tabanı sökün. Bu sırada sifonun suyu boşalır ve onu tıkayan pislikleri götürür (2 no lu resim). Tabanlılığı iyice temizleyin. Sifonun içine ve akış borusu ile sifonun yaptığı köşeye de demir çubuğu sokun, çünkü bu köşe çoğunlukla tıkalıdır. İyi bir temizleme için bi-





1 Halkalı sifon

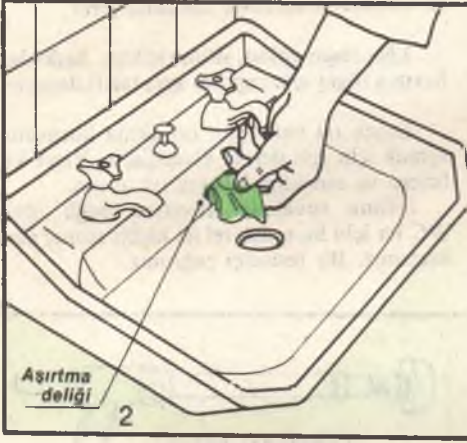
raz su akıtın. Eğer değiştirilmesi gerekiyorsa, kauçuk contaları da değiştirip, unuttundan monte edin.

● Halkalı (bilezikli) sifon

(Yandaki resme bakın) Bileziği sökün ve tabanlı bilezikli sifon için yapılanları aynen yapın. Sifon temizlendiyse, gerekli tedbirleri alarak bileziği tekrar monte edin.

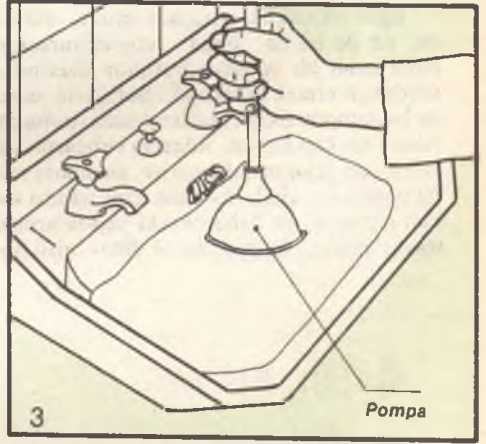
Eğer sifonun temizlenmesi hiçbir sonuç vermiyorsa, tıkanma akış borusundandır. Bir çubuk veya pompa kullanın.

● Pompa nasıl kullanılmalı?



Aşırtma deliği

2



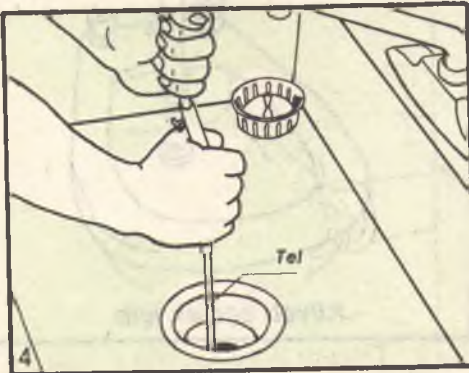
Pompa

3

Bir bez ile musluğun taşırtma deliğini tıkayın (resim 2). Pompayı deliğe yerleştirin (resim 3) ve birkaç defa pompalayın; altındaki hava çıktığı zaman, pompanın lastik kısmı musluğa tam oturur. Birden pompayı çekin.

Bu tıkanan pisliklere şok dalgaları yaparak, onların gitmesini sağlar. Bu işlemi birkaç kere tekrarlayınız. Eğer başarılı olmadığınızsa ve yapacak başka bir şey de yoksa, eğilip bükülen bir tel kullanın.

● Bu tel nasıl kullanılmalı?

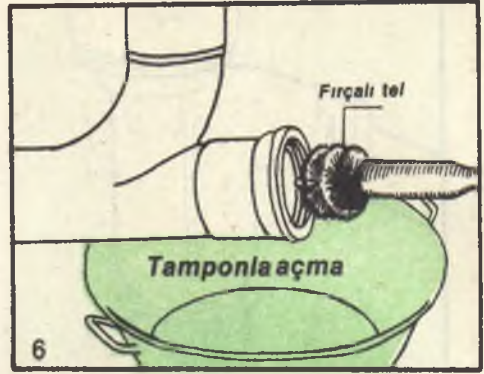
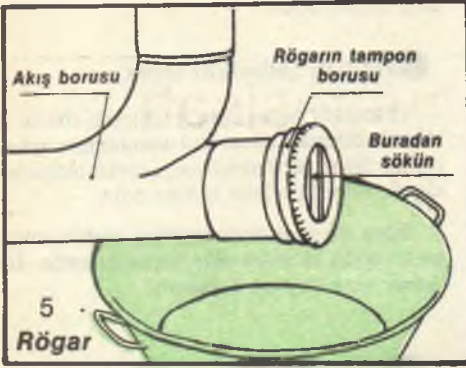


Tel

4

Bu tel, boruların yaptığı dirseklere rağmen birçoğuna girebilen esnek, uzun bir çubuktur. Bu telin ucunda boruların kenarlarını temizleyen küçük bir fırça bulunur; bu fırça tıkanan her şeyi iter. Temizlenecek boruların büyüklüğüne göre boyları ve uzunlukları farklı olanları vardır. Bu aletle genellikle iyi sonuç alınır, fakat sabır ve zaman gerekir.

İlk önce tıkalı olan tesisatın deliği üzerindeki süzgeci kaldırarak işe başlayın. Delikten çubuğu sokun ve tıkanmayı yapan pisliklere değinceye kadar itin. İtmeye devam edin, fakat daha yavaş olun. Teli biraz çevirin, ta ki



pisliklerin tamamen dağıldığını hissedinceye kadar.

Eğer tıkanıklık borunun içinde, uzakta ise, siz de tel ile buna erişemiyorsanız, daha uzun bir tel veya borunun üzerinden müdahale etmek gerekecek. Boruların ucunda bir tampon (rögar) bulacaksınız (resim 5). Altına bir kap koyun. Rögarın vidalarını sökerek açın (eğer metal boru ise, anahtarla sert bir plastik ise, elle). Borunun içine telinizi sokun (resim 6) ve daha önceki yaptıklarınızı tekrarlayınız. Normal olarak dikey inişli bo-

ruya eriştiyseniz, her şey halloldu demektir. Aksi halde bu daha önemli bir kanalizasyon sorunudur. Uzmanlık sahasına girer.

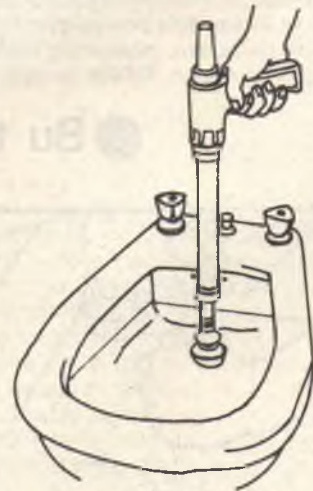
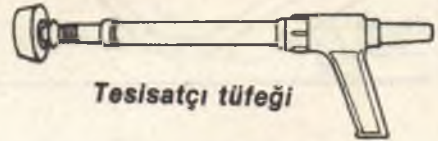
Eğer rögar yoksa, sifonu sökün. Açık olan boruya rögar için yapılan aynı tarifi deneyin.

Esnek tel balkonun boşaltma borusunu açmak için son derece elverişlidir. Yeter ki, fırçası ve esnekliği boruya iyi uysun.

Sifonu tuvaletin küvetine bağlı olan WC'ler için bu esnek tel ile hiçbir sonuç almazsınız. Bir tesisatçı çağırınız.

● Tesisatçı tüfeği

Lavabo, eviye ve küvetleri açmak için, en az iki dakikada tıkanıklıkların yüzde 95'ini açmayı garanti eden mucizeler yaratan bir alet. Bu mükemmel tüfek nasıl işler? Sıkıştırılmış havalı kauçukla doldurulmuştur. Küvetin deliğine aleti bağlamak (bir bezle boşaltma musluğunu tıkadıktan sonra) ve kauçuktaki basınçlı havanın bir kısmını salıvermek yeterlidir. Bu durum, tıkanmanın üzerindeki su borusunda ani bir hareket (şok) oluşturur. Bu şok, büyük bir hızla yayılan ve tıkanmayı yok eden kinetik enerji dalgaları meydana getirir. Bu basınç bundan böyle sadece bir yönde tesirini gösterir ve boruları harap etmez. Boruların vidalarına yayılan enerji ancak yüzde 2 ile 4 kadardır. Şu halde bu tüfek her cins boruda, hatta sert plastikten olanlarda bile kullanılabilir.



Küveti açmak için

Merkezi ısıtma tesisatı

Sıcak su dolaşımli merkezi ısıtma tesisatı besleme devresine bağlanmıştır; fakat geri dönüşsüz bir sistemle donatılmış vana ona bağımsızlık sağlar.

Isıtma tesisatı, bir kez dolduğunda, suyun

içinde düşük basınçla yol aldığı otonom bir devre olarak ortaya çıkar. Boşaltma vanası, ihtiyaç durumunda, tesisatın tamamen boşaltılmasına olanak verir.

● Merkezi ısıtmanın işleyişi

Merkezi ısıtma, termofisonunkine benzeyen basit bir esasa göre çalışır. Tesisat, suyu sabit derecede ısıtan termostatla donatılmış bir buhar kazanı içerir. Böylece ısınan suyun, daha hafif olması nedeniyle, borularda yükselme eğilimi vardır. O halde bu su içinde dolaştığı radyatörlere üstten gelir ve bir kez soğuduktan sonra kazana dönmek üzere altı iner.

Modern tesisatların çoğunda dolaşımın hızını artıran bir hızlandırıcı vardır ve böylece daha yüksek bir verim alınır. Karıştırma vanasına da sık olarak rastlanır. Buhar kazanının yanına yerleştirildiğinde, geliş ve gidiş suyunu karıştırarak, radyatörlerdeki dolaşım halindeki suyun derecesinin değiştirilmesine olanak verir.

Tüm tesisat üzerinde bir genişleme deposu bulunur. Normal olarak kazana eklenmiş ya da yanına yerleştirilmiştir, fakat eski tesisatlarda çatı ya da tavan arasına yerleştiril-

miş de olabilir, bu durumda galvanize demir saçtan sandık şeklinde ortaya çıkar. Görevi dolaşıma giren su seviyesini sabit tutmaktır. Isınan su genişler, o halde genişleme deposu su fazlalığını alır; fakat, dolaşımda genel bir soğuma olursa hacim azalır ve bu durumda genişleme deposu su eksikliğini tamamlamak için su deposu görevi görür.

İyi monte edilmiş bir ısıtma tesisatının kural olarak, sorun yaratmaması gerekir, fakat muslukların ve termostatların bir süre kullanılmasıyla sonra bazı arızalar olabilir; bunlar iki çeşittir: Kaçaklar ve derece ayarından kaynaklanan bozukluklar. **Sakin musluğu ya da bağlantı parçasını sökmeyin: Bu, devredeki tüm suyun boşalmasıyla sonuçlanabilir (devre genelde yüzlerce litre su kapsar).** Yüklü sistem üzerinde yapabileceğiniz müdahaleler sınırlıdır; çoğu zaman işi bir uzmanın ustalığına bırakmak daha iyi sonuç verir.

● Yakıt tasarrufu: İyi düzenlenmiş bir ısıtma tertibatı

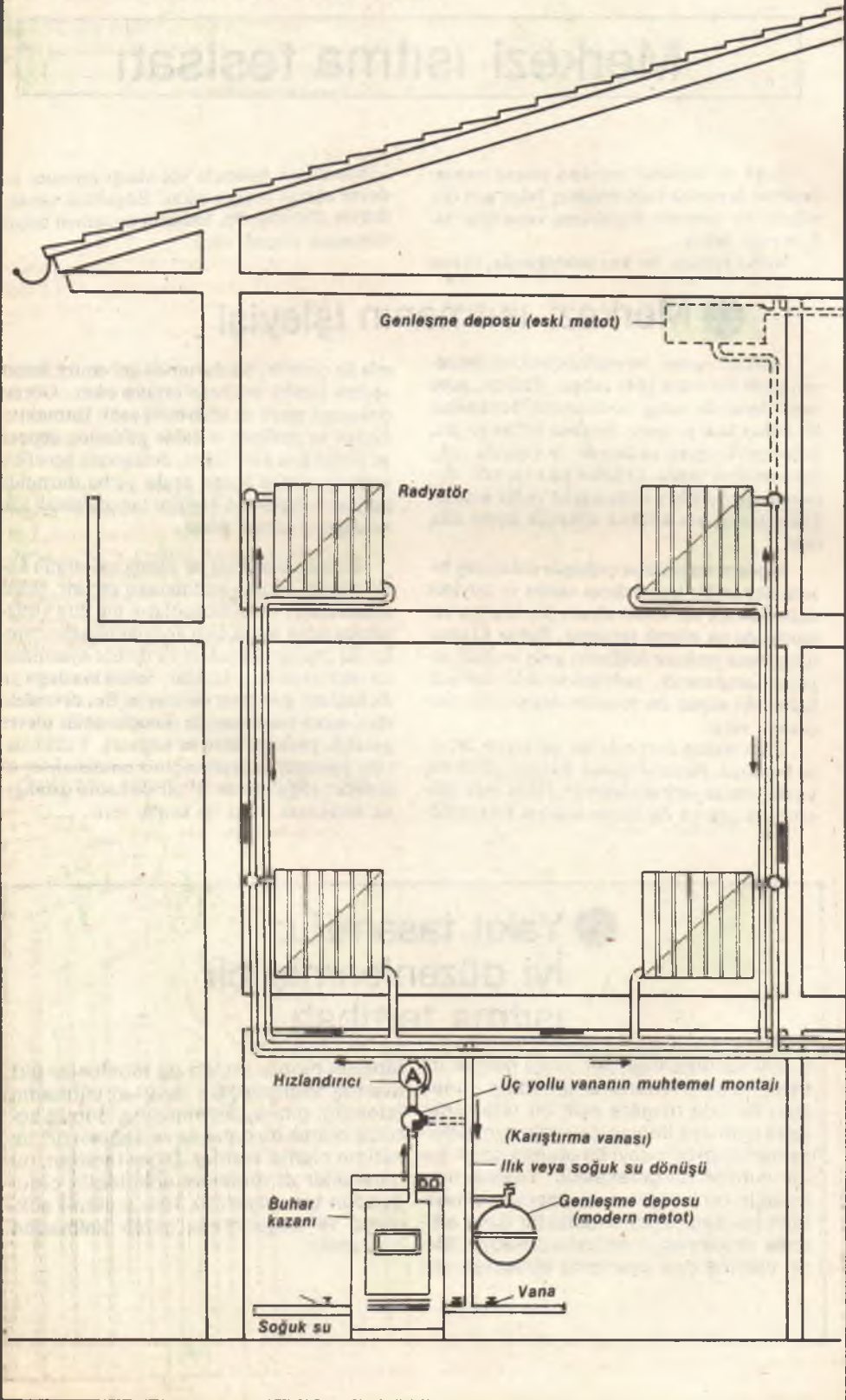
Enerji savurganlığı, her odayı gerçek ihtiyacına göre ısıtarak önlenebilir; güneş alan bir oda rüzgâra açık bir oda kadar fazla ısıtmaya ihtiyaç duymaz; aynı şekilde herhangi bir odayı bir oturma odası kadar ısıtmak da gereksizdir. Tesisatınızı, örneğin bir karıştırma vanası ve termostatik (ısı ayarlayıcı) musluklar ilave ettirerek modernleştirebilirsiniz. Radyatörlerin üzerine özel ayarlama dirsekleri ek-

lenerek monte edilen bu musluklar çift avantaj sağlarlar. Bir taraftan ısıtmanın istendiği gibi ayarlanmasına, bunun sonucu olarak da daha az ve sağlıklı bir tüketime olanak verirler. Diğer taraftan, bu musluklar ve dirsekler sökülebilir olduğundan bir radyatörü, tüm sistemi sökmeye ve boşaltmaya gerek kalmadan onarabilir.

Merkezi ısıtma tesisatının prensibi

— Sıcak su gidiş devresi

— Soğuk su dönüş devresi



● Sızmalar

Sızmalar, çoğunlukla genleşme deposundan (eski tesisatlarda), radyatör musluklarından veya boruların bağlama parçalarından (boru üzerinde kaççağa çok az rastlanır) kaynaklanır.

Bazı kusurlu contalar sürekli olarak su damlatırlar. Isıtma devresi daima suyla dolu olduğundan, size önemsiz görünse de bütün kaçaklar acildir.

● Yapılması gereken

● Sızıntının çok olduğu durumlar

- Akan suyu toplamak için sızan yere kap koyun.

- Acele olarak bir tamirci çağırın.
- Hemen kazanı durdurun. Bunu yaparak, suyun basıncını azaltacak ve akmayı en aza indireceksiniz.

Damlatma söz konusuysa

- **Genleşme deposu üzerinde.** Deliği otovulkanizan şerit veya özel macun ile tıkayın.

- **Boru üzerinde.** Besleme borusu üzerinde yaptığınız aynı geçici tamiratları yapın: Otovulkanizan şerit, özel macun, sıkma bileziği ile kauçuk.

- **Bağlama parçası üzerinde.** Cıvataları sıkın (Bak şekil 1); eğer bu etkili olmazsa, besleme devresindeki bağlama parçası için yaptığınız aynı geçici tamiratı yapın:

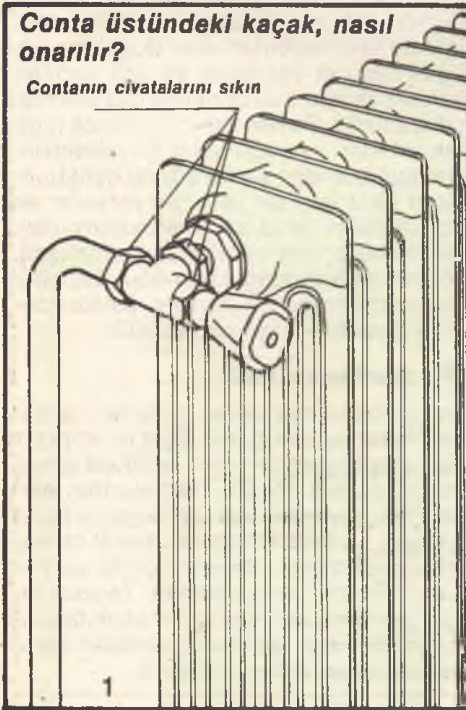
Araldit, otovulkanizan şerit, özel macun. Üstteki küçük tamiratlardan sonra ciddi bir tamirat yaptırmak için bu işten anlayan birini çağırmayı unutmayın.

Damlamayı geçici olarak durdurmak için elinizin altında bir şey yok: Damlayan yerin altına bir kap koyun. Damlama artarsa, kazanı durdurun. Acele tamirci çağırın.

- **Radyatör musluğu üzerinde.** Başı yerinde tutan vidayı sökerek çıkartın, sonra üstten çekin. Bir cıvata bulacaksınız, bulduğunuz bu cıvata contaya aittir (Bak şekil 2). Onu sıkıştırın. Eğer bu bir işe yaramazsa veya musluğun conta cıvatası yoksa (o zaman torik conta ile donatılmıştır), bir tamircinin gelmesini beklerken altına bir kap koyun.

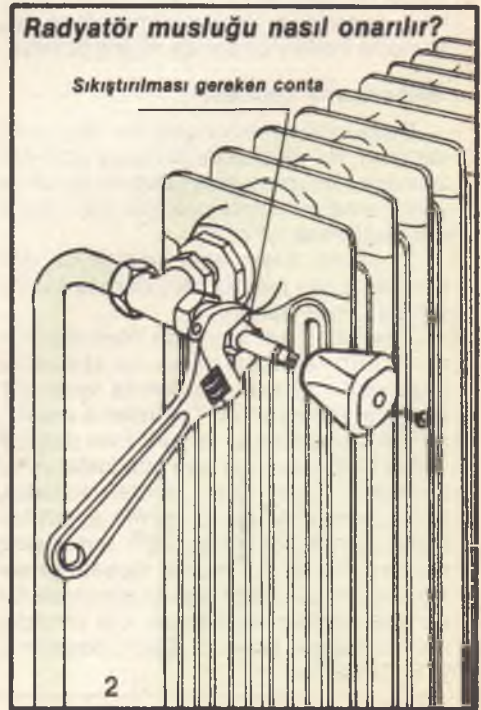
Conta üstündeki kaçak, nasıl onarılır?

Contanın cıvatalarını sıkın



Radyatör musluğu nasıl onarılır?

Sıkıştırılması gereken conta



● Arızalı Isıtma

● Isıtma, yeteri kadar değil

İlk olarak radyatörün musluğunun açık olup olmadığını ve normal işleyip işlemediğini kontrol edin. Eğer devamlı dönüyorsa, onarması için bu işten anlayan birini çağırın.

Musluk iyi durumdaysa, belki radyatörün havasının alınması gerekiyordur. Yani içinde bulunan havanın boşaltılması gerekir. Temizleme musluğu radyatörün üst kısmında bulunur. İki çeşittir: Tıkaç vidasını elle çevirmenin yeterli olduğu temizleme musluğu ve anahtarla işleyen anahtarlı temizleme musluğu. Temizleme musluğunun altına bir kap koyun. Musluğu, tıkaç vidasını yavaşça döndürerek açın (fakat sakın sonuna kadar açmayın, yoksa sıcak su fışkırtmasını önleyemezsiniz). Hava ve biraz su çıksın (Bak yandaki şekil).

Temizleme musluğunu sonuna kadar kapatın. Eğer tesisatınız hızlandırıcı ile donatılmışsa, bu işleme başlamadan önce hızlandırıcıyı kapatın. Eğer temizleme işlemi hiçbir sonuç vermiyorsa ve tesisatınız termostat içeriyorsa, bozuk olup olmadığını kontrol edin, yoksa tamirci çağırın. Radyatörler ve termos-



tat çok iyi çalışıyorlar. Bu durumda kazanın durup durmadığına veya arızada çalışıp çalışmadığına bakın. Durum böyleyse, tümünü durdurun ve tamirciye haber verin.

● Isıtma çok ise

Radyatörün, termostatın ve kazanın iyi çalışıp çalışmadığını kontrol edin. Eğer bir düzelme olmazsa, tümüden durdurun ve tamirci çağırın.

● Büyük sıkıntıları önlemek için küçük öğütler

● Su tesisatı

Bir süre için evden ayrılacağınız zaman suyu kapatın ve sıhhi tesisatınızın boşaltma tıkaçlarını açık bırakın. Böylece, bir kaçak olduğunda durdurma musluğunun bötü kapanmış olması durumunda, su, baskına neden olmadan akabilecektir.

● Besleme devresi

— Durdurma ve temizleme muslukları ve vanaları. Bu musluklar fazla çalışmadıklarından, onları ara sıra çalıştırmak ve işe yarாமalarını önlemek için vida başlarını yağlamak iyi olur.

— Su sayacı. Kışın, eğer dışardaysa, don tehlikesinden plastik parçalarıyla çevirerek korumak gerekir.

— Tesisat. Kışın evinizde oturulmuyorsa ve don tehlikesi varsa, su tesisatını boşaltmak gerekir. Durdurma musluğunu sayacıdan kapatın. Temizleme musluğunun altına bir kap koyun. Evin değişik sağlık teçhizatlarının tüm musluklarını su bitinceye kadar açın. Bunları kapatın, sonra borularda ve su ısıtma aygıtında kalan suyun boşalması için temizleme musluğunu açın. Tesisat boşaldığı zaman suyun yeniden dolması sırasında bir faciaya meydan vermemek için temizleme musluğunu kapatın. Sifonu boşaltmayı unutmayın.

● Boşaltma devresi

Tıkanmayı önlemek için mümkün olduğu kadar buşalık artıklarını eviyeye atmama ya dikkat edin. Izgara her zaman bunları durdurmayabilir. Lavabolar ve küvete saçlar, sabun parçaları vb. kaçmaması için de aynı tedbirleri alın. Boşaltma deliğini tıkayan yapraklar ve çalı çırpıları kaldırmak için balkonunuzu düzenli olarak süpürün. Tuvaletler için, küvete mutfak artıkları ve yağlı sular boşaltmayın. Her kullanımdan sonra sifonu çalıştırın. Uzun süre için bir yere gidiyorsanız ve don tehlikesi varsa, bir kere besleme devresi temizlenmiş ve sifon boşaltılmışsa, küvetin sifonundan kalan suyu bir süngerle emdirmeyi unutmayın, yoksa donma yaparak bunları patlatabilir.

● Kalorifer tesisatı

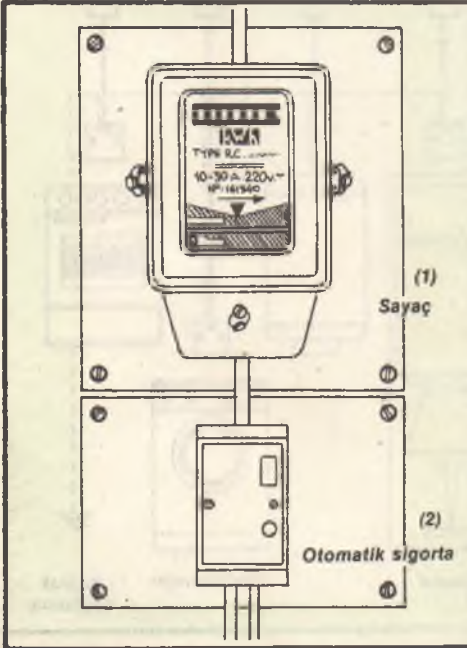
Her yıl buhar kazanının brülörleri ve kömür kazanını temizletin. Eğer bir süre bir yere gidecekseniz ve don tehlikesi varsa, bütün tesisatı boşaltın ve kalorifer tesisatı için piyasada satılan soğuğa karşı önleyici sıvılardan kullanın. Fakat bir hiç için boşaltmayın; devamlı içinde su bulunan borular, kireçlenebilir. Tesisat tamiri için evde şerit ve özel macun bulundurun. Böylece tamiratçı gelmeden paniğe kapılmayı önleyebilirsiniz.

Evdeki elektrik

Bir konfor aracı olan elektrik, hayatımıza öylesine girmiştir ki, çoğunlukla büyük bir tehlike olabileceğini unuturuz: Her yıl dört yangından birinin ve 200 ölüm olayının nedeni, elektriktir. O halde, arıza durumunda, en küçük bir tamirata bile (bir ampulün değiştirilmesine bile) başlamadan önce alınması gerekli tedbirlerin neler olduğunu bilmeniz ve kendinizden emin olmadığınızda bu tür ufak tefek işlerden uzak durmanız gerekir. Bu bölümde size, elektrikçiye haber vermeden, devre üzerinde sık sık ortaya çıkan bozuklukları tamir etmenize yarayacak basit açıklamalar ve önleyici öğütler veriyoruz.

● Elektrik tesisatı

Elektrik, evinize, harcanan akım miktarını ölçmeye yarayan bir sayaç aracılığıyla gelir. Bu sayaç, tüm tesisatı koruyan bir sigortanın önüne geçer ve sadece memurun gireceği kurşunlu kofranın içinde bulunur. Sayaç-



tan sonra devre kesici bulunur. Bu aynı zamanda evdeki akımı isteğe bağlı olarak açmaya ya da kapamaya yarayan elle kullanılan bir kumanda aleti ve anormallik durumunda genel devre üzerinde akımı kapatan otomatik bir sistemle donatılmıştır. Sayacın üzeri de otomatik sigortada olduğu gibi damgalanmıştır (15, 20, 30 amper). Bu aletler TEK'e aittir, bunları değiştirmeye hakkınız yoktur. TEK, serbestçe sahip olduğunuz tesisatınızın devre kesicisinin çıkış uçlarından itibaren ve yine bu sonuncunun yürürlükteki normlara uyup uyup olmadığını hat bağlamadan önce kontrol eder.

Genelde otomatik sigortanın altına devre kesicilerinin veya sigorta tellerinin toplandığı bölünüş tablosu yerleştirilmiştir. Her sigorta teli, kendisine bağlı aletlerin beslenmesi için taşımak zorunda olduğu akımın şiddetine göre bir kalıbralı devre çalıştırır. Bu bölünüş, anormallik durumunda, tüm evi elektriksiz bırakmadan bir ya da birçok devreyi yanındakilerden ayırarak onarım yapmayı sağlar.

Isınma, aşırı yüklenme veya kısa devre durumunda ne olur? Otomatik sigorta atar, bir sigorta teli erir, bunun sonucu olarak evi tümüyle ya da kısmen elektriksiz bırakmak söz konusudur; o halde sayacın ya da bölünüş tablosunun yanına bir cep lambası koymayı alışkanlık haline getirin.

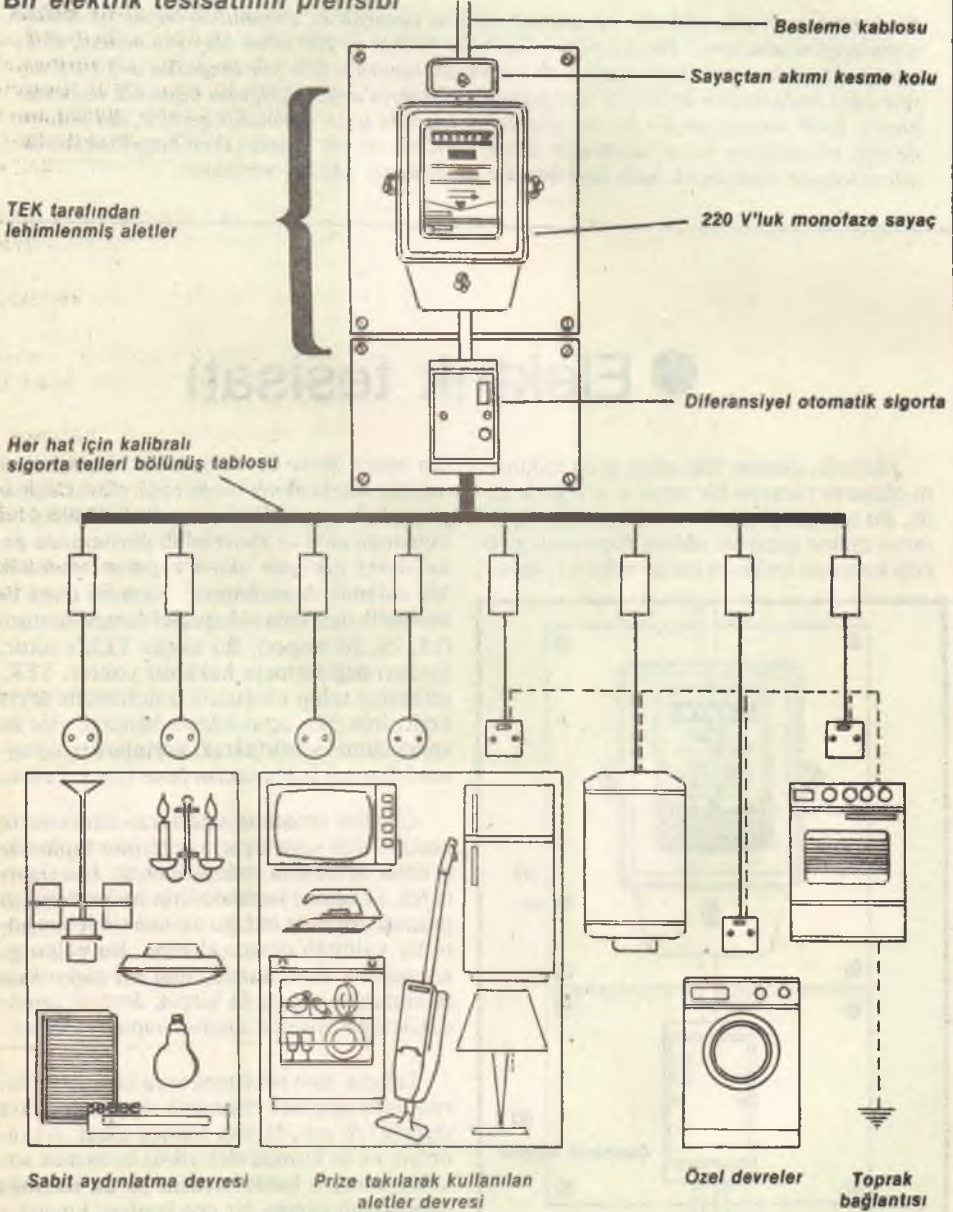
● Şalter çok sık atarsa

Son günlerde bir çamaşır makinesi aldınız ve gördünüz ki, bu aleti çalıştırdığınızda, ütünüzü otomatik sigorta atmadan ve akımı kesmeden takamıyorsunuz. İlk yapılacak iş, ütünüzü çekmek, daha sonra akımın gelerek çamaşır makinesinin işini tamamlaması için otomatik sigortayı kilitlemekten ibarettir. Ancak yıkama işi tamamlandıktan ve makine durdurulduktan sonra ütünüzü kullanabilirsiniz. Farzedelim ki, 220 voltluk bir akım için, otomatik sigortanız 15 amperlik fiş üzerine ayarlanmış olsun. Bu durumda $220 \text{ V} \times 15 \text{ A} = 3300 \text{ watt}$ 'lık bir güç sa-

hipsiniz; oysa, çamaşır makinenizin 3000 watt'lık, ütünüzün de 1000 watt'lık gücü var; ikisinin birlikte çalışması durumunda, otomatik sigortanın ayarının çok üzerinde bir sayı olan 4000 watt'lık güce ihtiyacınız var. Bu nedenle sonuncusu akımın geçişini keser.

Tesisatınız güvenlik ölçülerine uygunsa TEK otomatik sigortayı, örneğin 20 amper üzerinden ayarlayacak ve bu durumda $220 \text{ V} \times 20 \text{ A} = 4400 \text{ watt}$ 'lık bir güce sahip olacaksınız; iki aletiniz de aynı anda çalışabilecektir.

Bir elektrik tesisatının prensibi



● Arızalar

Aşırı yüklemeye dışında (bir önceki sayfada çerçeve içine alınmış parçaya bakın), kısa devre bir elektrik devresi üzerinde en çok rastlanan arızadır. Tesisatta kısa devre, örneğin bir anahtarın kullanılması veya arızalı bir aletin

bağlanması sırasında olduğu gibi bir müdahale sonucu ortaya çıkar. Genelde, sigorta teli erir, otomatik sigorta atar, tamirati kendiniz yapabilirsiniz, fakat gerekli tedbirleri almayı unutmayın.

● Yapılması gereken

Arızanın nedenini arayın

Müdahaleden önce yapmanız gerekli olan budur. Otomatik sigortadan akımı yeniden eski durumuna getirirseniz veya arızayı bulmadan sigorta telini değiştirirseniz, bu güvenlik aletleri akımı derhal yeniden keseceklerdir. Bu durumda ilk reaksiyon son yaptığınız hareketleri hatırlamaktan ibarettir. Hangi elektrikli aleti kullandınız (lamba, ekmek kızartma makinesi, radyatör vs...)? Onu kesin, kısa devrenin sebebi belki odur.

Bölünüş tablosuna yönelin

Karanlıkta kaldığınızda çok yararlı olacak olan bir cep lambasını, bu tablonun yanında tedbir olarak sürekli bulundurmalısınız.

Otomatik sigortayı kilitleyin

Bunun için, çoğunlukla yeşil olan "marche" düğmesine dokununuz (bkz. bir önceki sayfadaki şekil). Bu durumda aşağıdaki üç olaydan birini gözlemleyebilirsiniz:

- Akım evin her yanına tekrar geldi. Arızayı buldunuz, büyük bir olasılıkla fiş

taktığınız alet sebep olmuş. Bunu doğrulayın ve onarım yetkinizi aşıyorsa, tamire verin.

- Ev kısmen elektrikten yoksun. **Kısa devre**, devre kesicinin telleri eritti. **Bozuk sigorta** telini bulun ve değiştirin (daha sonraki sayfalara bakın). Bunun yerini daha kolay saptamak için bir öğüt: **Bölünüş** tablosunun tüm devre kesicilerini, her birinin üzerine görevlerini (oda avdınlatma, salon prizleri, çamaşır makinesi vs...) yazarak etiketleyin.

- Otomatik sigorta kilitlenmiyor. Arızasının nedenini bulamadınız, tekrar arayın.

Onarıma başlamadan önce alınacak tedbirler

Bir tamirata başlamadan önce, sadece ampul değiştirmek söz konusu olsa bile, şunları yapmak gerekir:

- Otomatik sigortadan akımı kesmek.
- Tümüyle yalıtılmış olmaya dikkat etmek. Vücudunuzun bir bölümü ıslak olduğunda veya nemli ortamda asla elektrikli bir alete dokunmayın.
- Özel aletler kullanmak: Tel kesme pen-sesi, sapı yalıtkan maddeyle kaplı torna-vida.

● Elektriğe kapılmış bir insana dokunmayın

Elektriğe kapılmış veya bunun sonucunda kendini kaybetmiş biriyle karşılaştığınızda sakın dokunmayın: İlk olarak otomatik sigortadan akımı kesin. İnsan vücudu çok iletken olduğundan, elektrik akımıyla temas halinde olan birine dokunursanız, siz de bu tehlikeyle karşı karşıya kalırsınız. Eğer sigortadan akımı kes-

mek çok zaman alıyorsa, kurbanı temas ettiği iletkenlerden kurtarmak gerekir. Bunun için, örneğin bir sandalyeye çıkarak kendinizi yerden izole edin; elinizi kuru bir kumaş parçasıyla sarılmış olarak, kurbanı, çarpmaya neden olan telden uzaklaştırmak için tahta süpürge sapı kullanın.

● Sigorta teli eridi

Devre kesici veya sigorta telleri güvenlik aletleridir. Belli bir miktar akım geçirirler ve kısa devre veya aşırı ısınma olduğunda, bir

parça, sıcaklığın etkisiyle erir ya da gevşer, akım geçişini durdurur.

● Yapılması gereken

- Otomatik sigortadan akımı kesin
- Sigorta teli, küçük madeni levha veya daha önceki korumanın aynısını sağlaması için yerleştirilmesi gereken aynı çapta ve aynı cins kutu edinin. Yalnız 5 amper geçmesi gereken yere 10 amperlik sigorta teli bağlamamaya dikkat edin (madeni levha ve kutular için de aynı uyarı geçerli) ve ne demir tel, ne de bakır tel, yalnızca kurşun-kalay karışımı kullanın (yanda çerçeve içine alınmış bölümlere bakın); bu güvenliğinizi için gereklidir! Elinizin altında gerekli malzeme yoksa, yangın veya çarpma tehlikesiyle karşı karşıya kalmaktansa bu devre üzerinde akımı kesmek çok daha iyidir.

Bu tür sıkıntılarla karşılaşmamak için bir öğüt: Evinizde daha önceden, teller,

tesisatınızın çeşitli devrelerinin şiddetlerine uygun düşen değişik çapta kutular veya madeni levhalar bulundurun.

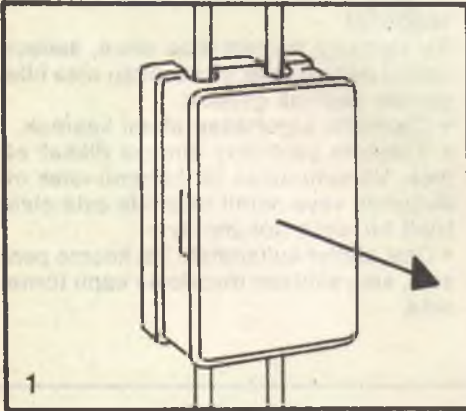
Sigorta tellerinin çapları (kurşun-kalay karışımı) akımın şiddetine bağlı olarak

Çap (mm)	Şiddet (amper)
0.3	1
0.5	2
0.9	5
1	6
1.4	11
1.8	16
2	20
3	30

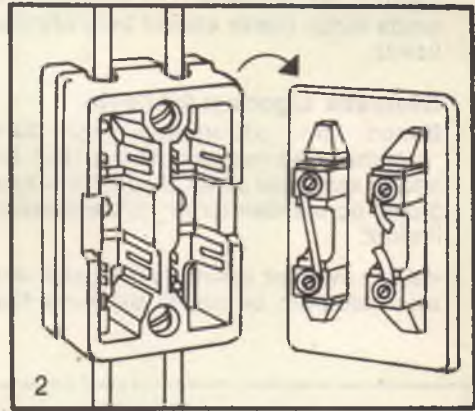
● Tabatiyerli bir devre kesicinin sigorta telini nasıl değiştirmeli?

Tabatiyerli devre kesici, kapağın içinde, yerine iki vidayla tutturulmuş kurşun-kalay karışımı sigorta telleri olan beyaz porselen-

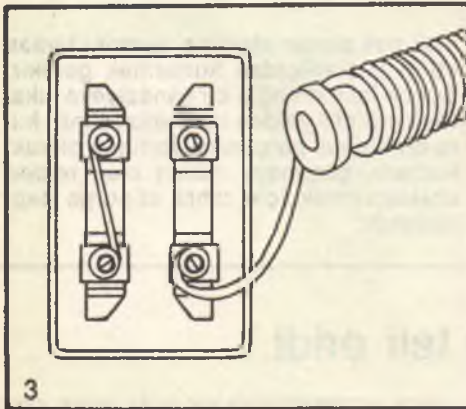
den bir kutu şeklinde ortaya çıkar. Değiştireceğiniz teller buradadır.



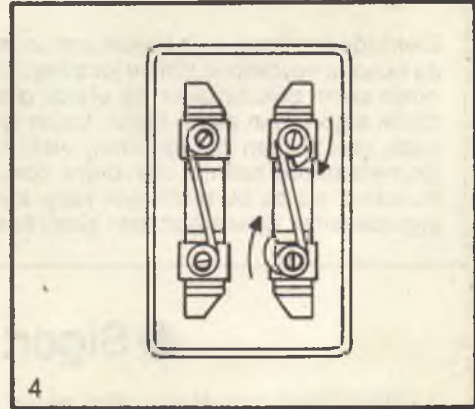
Devre kesicinin kapağını bulunduğu yerden kendinize doğru çekerek çıkartın.



Arızalı teli tutan iki vidayı çıkartın. Arızalı telin dö-küntülerini temizleyin.



Yeni telin uçlarını vidaların etrafına dolayın ve vidaları iyice sıkın.

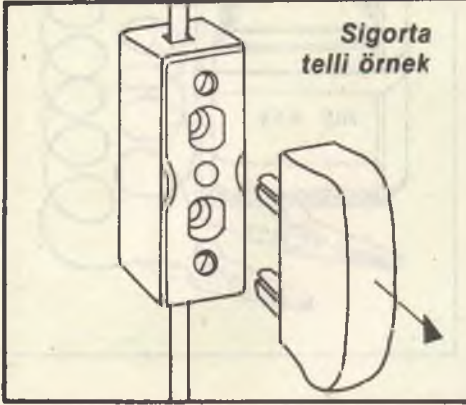


Tel S şeklinde olmalı ve vidaları sıkma yönünde dolanmalıdır.

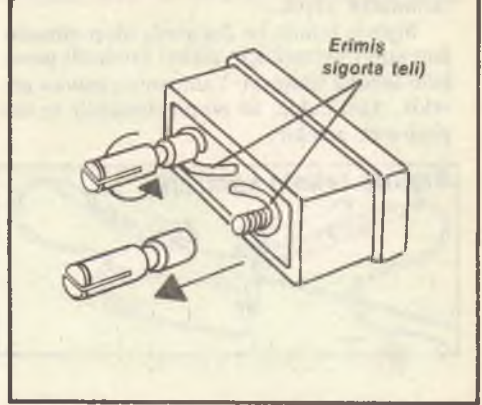
● Dişli devre kesiciyi eski haline nasıl koymalı?

İki çeşittir: Birisi ya tabatıyerli devre kesici gibi kurşun-kalay karışımı sigorta teli ile ya da saç gibi ince olan bir pirinç teli üzerinden

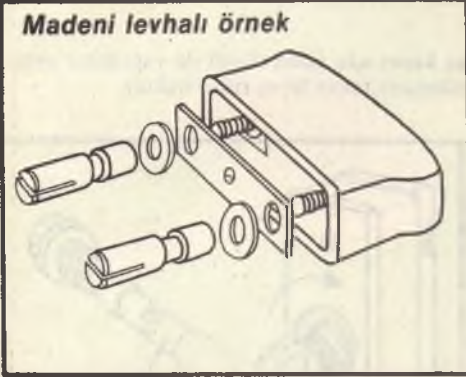
de taşıyan madeni levha ile donatılmış dişleri sökülebilir devre kesici; diğeri ise sabit dişli sökülemez devre kesici.



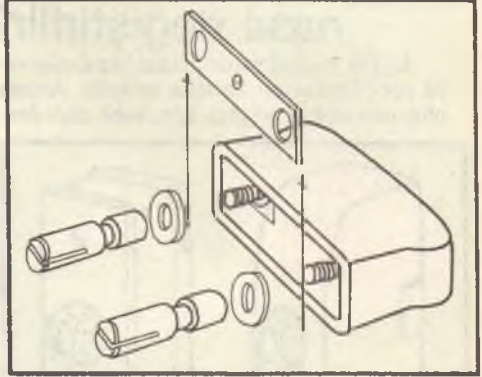
Devre kesiciyi kendinize doğru çekerek çıkartın. Dişleri gevşetin ve kullanılmış teli tabatıyerli devre ke-



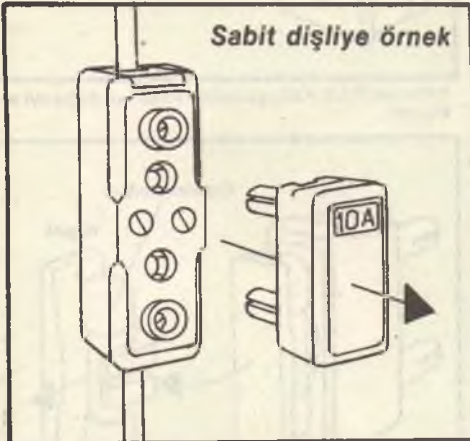
sicide yaptığınız şekilde hareket ederek yenisiyle değiştirin.



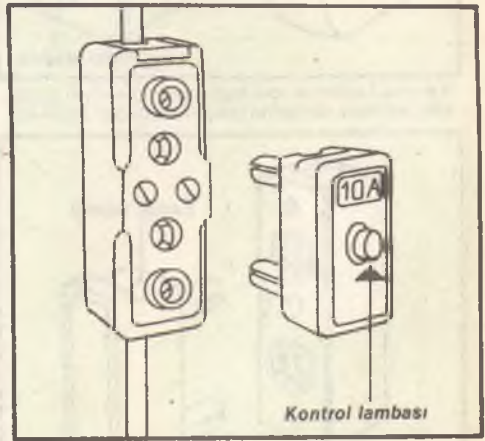
Dişleri tamamen sökün; hatalı madeni levhayı çıkar-
tın ve aynı çapta olan ötekiyle değiştirin. Dişleri ye-



niden monte edin. Sonra devre kesiciyi tekrar yerli-
ne koyun.



Devre kesiciyi bulunduğu yerden çıkartın. Tamamen değiştirilmesi gereken gömme kalıbralı taşıyır sigor-
ta telidir (çapın ve dişler arasındaki mesafenin aynı
olması için yenisini alacağınızda onu da yanınızda
götürün). Bu tür bir sigorta telinin eridiğini anlamak



zordur. Bunlardan bazıları tel eridiği zaman öne fırlayan bir kontrol lambasına sahiptir. Aksi takdirde kontrolünü yapabilmemiz için bir kontrol pilinden yararlanmak gerekir (bir sonraki sayfaya bakın).

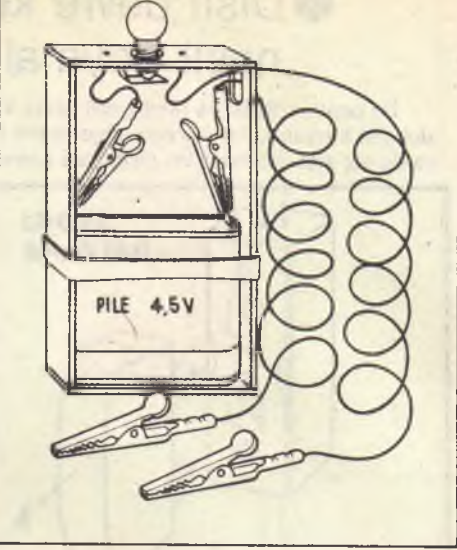
● Kontrol pili

Bu kontrol pilini kendiniz yapın. Bütün için 4.5 V.'luk bir pil, lamba ve bu voltaja uygun iki elektrik teli ile bunları birleştirmek için küçük tip ve 4 krokodil pense sağlamamız yeterlidir. Montajı yandaki krokiden yararlanarak yapın.

Sigorta telinin iyi durumda olup olmadığını kontrol etmek için dişleri krododil penslerin arasına sıkıştırın: Lambanın yanması gerekir. Aksi halde, tel erimiş demektir ve değiştirmek gerekir.



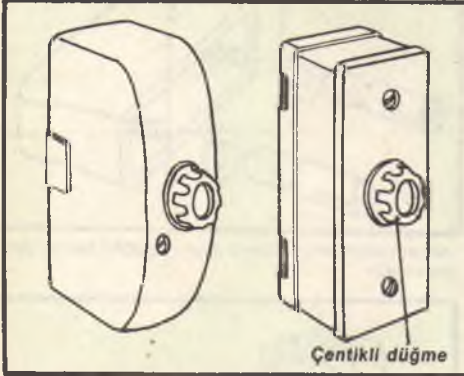
Kontrol pili



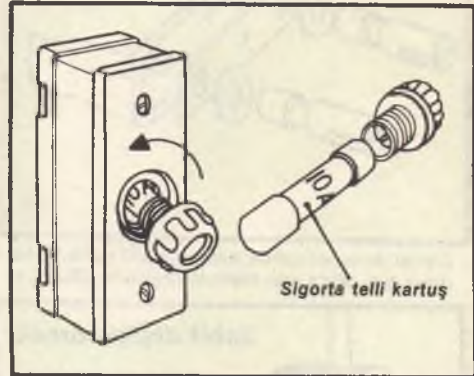
● Devre kesicinin kartuşu (muhafazası) nasıl değiştirilir?

Birçok modeli vardır, fakat hepsi cam veya porselenden bir kartuşa sahiptir. Arızalı olup olmadığını görmek için, sabit dişli dev-

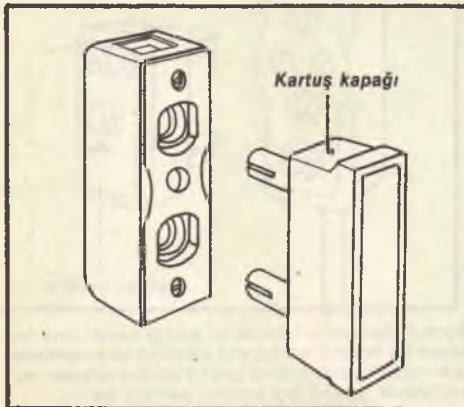
re kesici için kontrol pili ile yaptığınız aynı işlemleri tekrarlayın (üste bakın).



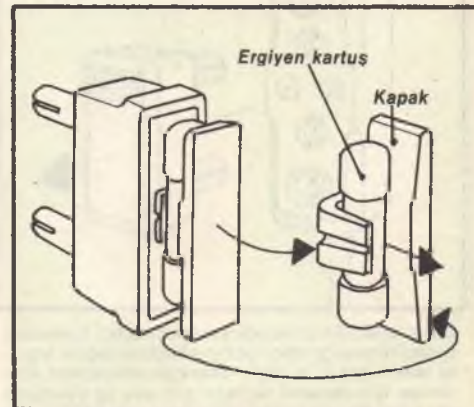
Kartuşu kaldırmak için düğmeyi sökün. Aynı şiddetleki yenisiyle değiştirin (amper sayısı genellikle üze-



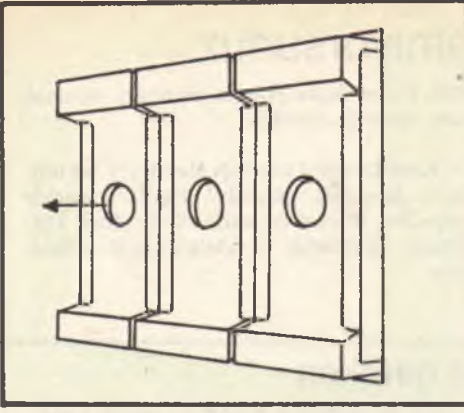
rinde belirtilir). Kartuşu yerine koyun ve düğmeyi sıkıştırın.



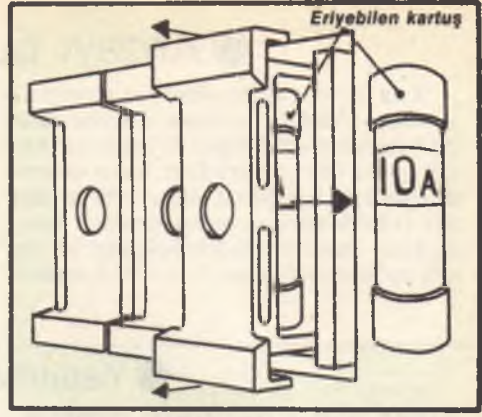
Kartuşu üstten çekerek çıkartın.



Kapağı kaldırın ve kartuşu yerleştirin.



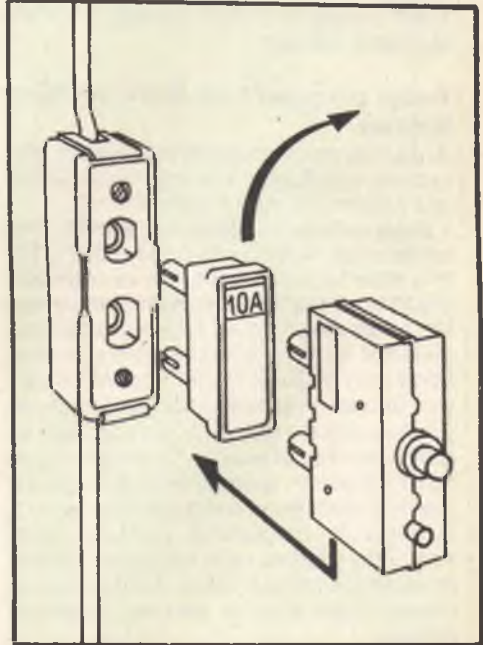
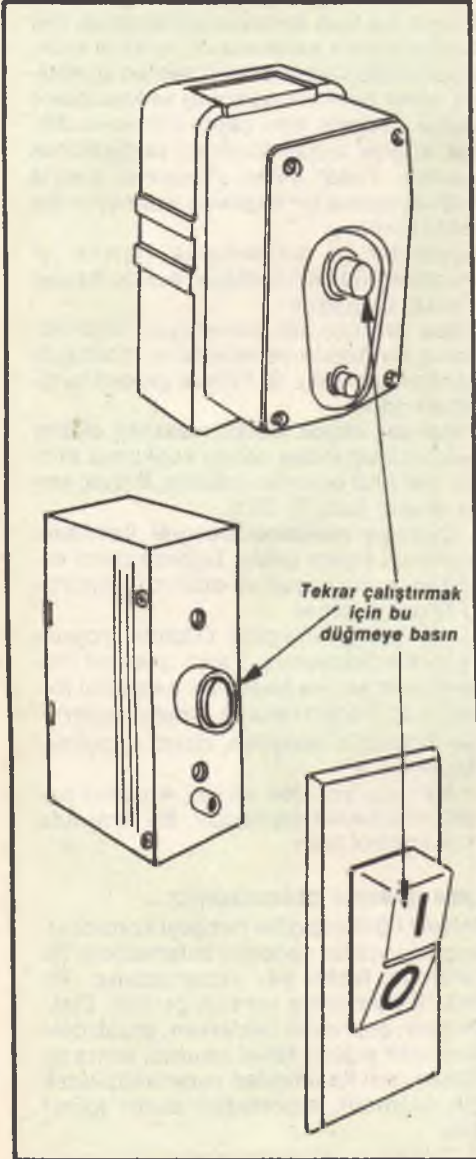
Bir dizi devre kesicide, arızalı olanı bulun. Muhafazanın kapağını çekin, fakat tamamen kaldırmayın.



Kartuşu çıkartın ve yenisiyle değiştirin.

● Mekanik bir devre kesici yeniden nasıl çalıştırılır?

Diğer devre kesicilerin tersine, mekanik devre kesicide ne sigorta teli, ne de madeni levha kullanılır. Anormallik durumunda, değiştirilecek hiçbir parçası yoktur. Aslında bu devre kesici bir tür mini otomatik sigortadır. En ufak bir ısınma ya da yüklenmede patlak veren termodinamik veya elektromanyetik bir sistem içerir ve akım geçişini keser. Bu devre kesiciyi tekrar çalıştırmak için, otomatik sigortada olduğu gibi, düğmeyi kilitlemek yeterlidir.



Dişle donatılmış mekanik devre kesicilerin bazı modelleri dişli devre kesicilerin tabanları üzerine monte edilmış olabilir. Aynı şiddette olanı iyi ayırın.

● Arızayı bulamıyorsunuz...

Kısa devreye neden olduğunu sandığınız aleti fişten çektiniz. Arızanın, devrenin fazla yüklenmesinden olmadığını da anladınız. Arızalı sigorta telini değiştirdiniz. Fakat otomatik sigortayı kilitlediğiniz anda, hepsi yeniden attı. O halde arızanın gerçek sebebini bulamadınız. Devre üzerindeki herhangi bir şey kısa devreye neden oluyor; ne olduğunu bul-

mak ve her şeyin yoluna girmesini salamak için onarmak gerekli.

Kısa devrenin kaynağı olabilecek bir tesisatın parçaları nelerdir? Bunlar genelde ampuller, duylar ve prizler veya esnek kordonlar, anahtarlar ve takılan aletlerin fişleridir.

● Yapılması gereken

Arızalı akımın parçalarını onarmak

Arızalı akım, sigorta teli eriyen devre kesici tarafından yönetilir. Eğer her devre kesicinin üzerine tesisatın hangi bölümüne ait olduğunu işaretlediyseniz, bozuk kısma ait parçaları hemen bulacaksınız; örneğin, sabit salon aydınlatma, yemek odası prizleri, çamaşır makinesi vs... Zira tesisatın her devresinin kendi özelliği vardır. Aksi takdirde, devre kesiciyi bulduğunuz yerden çıkartın (mekanik devre kesici söz konusu ise onu tekrar kapatmayın) ve otomatik sigortadan akımı tekrar açın. Hepsini yakmayı ve fişe takmayı deneyin ve eleme yolunu deneyin. Yanmayan veya bir kere takıldığında çalışmayan bölüm arızalı kısmı oluşturur. Böylece kısa devrenin sabit aydınlatma devresi üzerinde mi, prizler devresi üzerinde mi, çamaşır makinesi devresi üzerinde mi olduğunu belirleyebilirsiniz. Tabii burada anlatılan devreler, modern tesisatın tamıdır.

Hangi parçanın kısa devre yaptığını bulmak

Arızalı devrenin değişik parçalarını saptadınız, şimdi kısa devreye hangi parçanın neden olduğunu bulmalısınız.

• **Sabit aydınlatma devresi üzerinde.** Tüm anahtarları "kapalı" duruma getirin. Erimiş sigorta telini değiştirin ve otomatik sigortayı tekrar kapatın. Ardından lambaları teker teker yakıp, iyi işleyip işlemediklerini kontrol ettikten sonra hemen söndürün. Kısa devrenin nedeni içlerinden biriye, ona uyan anahtarı çalıştırdığınızda, sigorta teli eriyecek, otomatik sigorta yeniden atacaktır. Otomatik sigortanın "durma" (kırmızı renkli) düğmesi üzerinde olduğuna emin olduktan sonra, lambaların ampulünü kontrol edin. Ampulün içindeki telin koparak kısa devre yapması ihtimali vardır. Ampul yanmamışsa, duyu kontrol edin ve gerekirse onarın.

• **Priz devresi üzerinde.** Takılı bütün aletleri çekin. Sigorta telini eski durumuna

koyun ve otomatik sigortayı tekrar kapatın. Aşağıdaki iki durumdan birini gözlemleyeceksiniz.

• **Akım tekrar gelir.** Fişten çektiğiniz aletlerden biri kısa devrenin sebebiymiş. Her birinin esnek kordonlarını kontrol edin. Eğer kordonlardan biri bir yerden açılmışsa, teller birbirine dokunur ve kısa devre yapar. Tellerin aynı çapta olmasına dikkat ederek arızalı kordonu değiştirmek gerekir. Fakat sakın yapıştırıcı bantla baştan savma bir bağlama yapmayın: Bu tehlikelidir.

Kordonlar iyi durumdaysa, fişlerin iyi monte edilip edilmediğine bakın, ihtiyaç olursa, değiştirin

Masa lambası söz konusuysa, ampulü, sonra da duyun ve anahtarın montajını kontrol edin (bkz. S. 198) ve gerekli tamiratları yapın.

• **Her şey atıyor.** Bütün elektrikli aletler çekili olduğundan sebep kuşkusuz prizdir. Her prizi akımdan çıkartın. İhtiyaç varsa onarın (bkz. S. 201).

• **Çamaşır makinesi devresi üzerinde.** Makineyi fişten çekin. Sigorta telini eski durumuna koyun ve otomatik sigortayı tekrar kapatın.

— Her şey yoluna girdi. O halde arızanın nedeni makineymiş. Zaten çamaşır makinesinin prize başka bir ev aletini (örneğin aspiratör) takarak ispatlayabilirsiniz. Aspiratör çalışırsa, devre bozulmamış demektir.

— Her şey yeniden atıyor. Arızanın nedeni makinenin dışındadır. Bu durumda prizi kontrol edin.

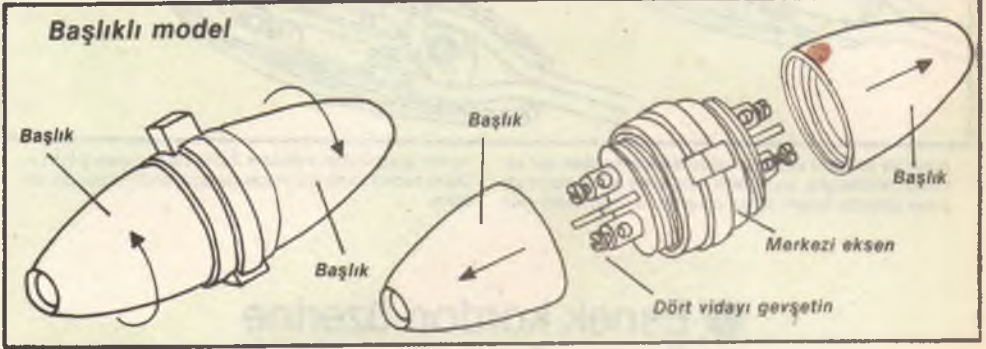
Kısa devreyi bulamadınız...

Üstteki öğütlere göre her şeyi kontrol ettiniz ve arızanın nedenini bulamadınız. Bu durumda, hiçbir şey yapamazsınız. Bir elektrikçiye haber vermek gerekir. Elektrikçinin gelmesini beklerken, arızalı devreye uyan sigorta telini çıkartın, sonra tesisatın geri kalanından yararlanabilmek için otomatik sigortadan akımı tekrar açın.

● Esnek kordon üzerine anahtarı nasıl yerleştirmeli?

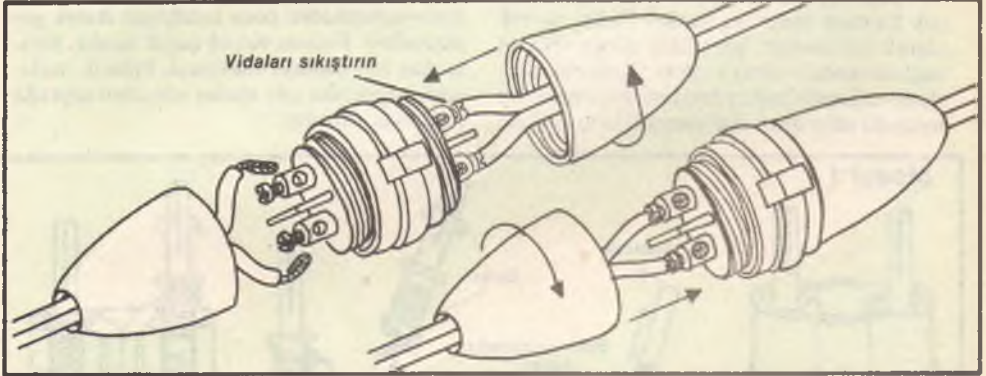
Örneğin, masa lambalarının anahtarlarının elle kullanım şekli (manipüboyonu) çok çeşitlidir. Çarpma sonucunda kırılmalar veya akımı sağlayan bağların gevşemesi ya da kordonun uçlarının birinin yıpranması karışık durumlardır; bu durumda yalıtım tam

olarak sağlanamaz, elektrik telleri birbirine dokunabilir ve kısa devre yapabilirler. Bunu önleyebilmek için, en ufak bir anormallikte müdahale etmek ve gerekli tamiratları yapmak gerekir. Bu tamirat, basit ve ucuzdur ve gerçekten gerekli olan tek alet tornavidadır.



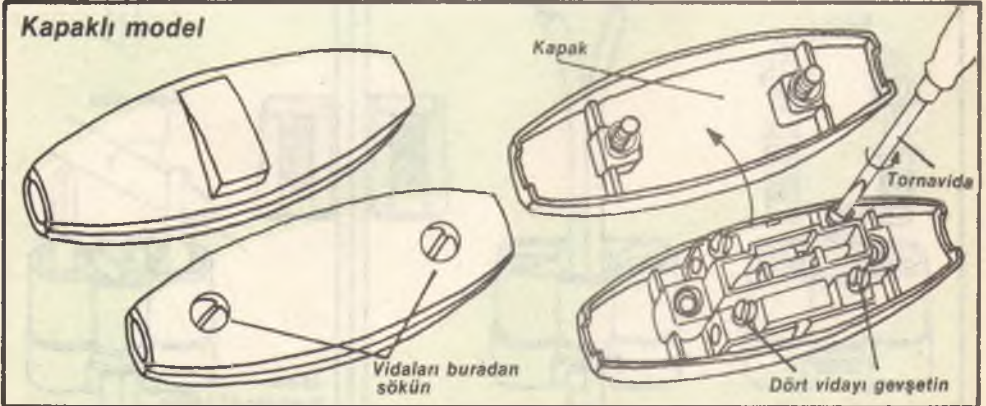
Aleti fişten çektikten sonra, telleri arızalı anahtarın yanlarından kesin. Ardından yeni anahtarın başlıklılarının vidalarını söküp ve merkezi eksenin ucunda-

ki dört vidayı hafifçe gevşetin. Daha sonra başlıkları tellerin üzerine geçirin. Tellerin uçlarını 1 cm. kadar açıkta bırakın, tiftiklenmelerini önlemek için baş-



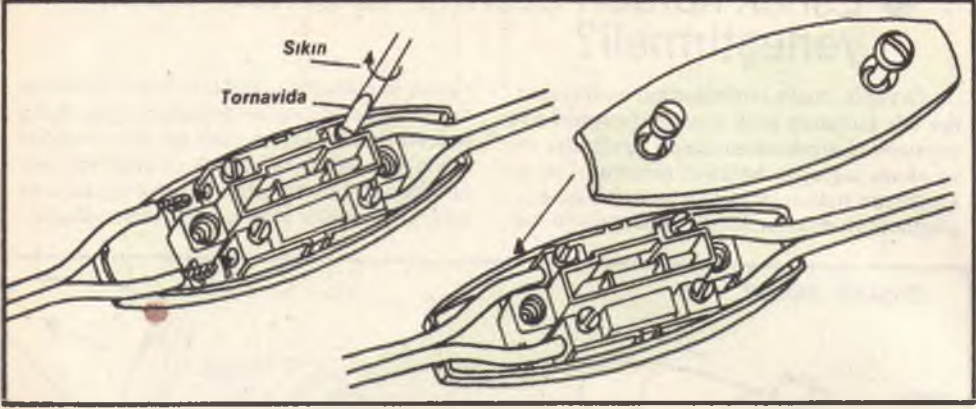
parmak ve işaret parmağı arasında burun ve kendi üzerlerine katlayın (tam bir yalıtıklılık sağlamak için, teller uçların dışında açıkta bırakılmamalıdır). Akımı

sağlayan bağların vidalarını iyice sıkıştıncaya kadar sıkın. Son olarak, başlıkları merkezi eksen üzerine vidalayarak, tekrar monte edin.



Aleti fişten çektikten sonra, telleri arızalı anahtarın yanlarından kesin. Yeni anahtarın arkasında bulunan iki vidayı sökmek için, kutuyu açın ve kapağı kaldırın. Sonra, önceki örnekteki tellerin montajı için yap-

tıklarınızı tekrarlayacaksınız. Telleri yerine yerleştirdikten sonra, kapağı tekrar monte edin, sıkıştırmak için iki sabitleştirme vidasını sıkın.



Anahtar sağlam olduğu halde **esnek kordon** bir yerinden kırılmışsa, anahtarın modeline göre, üstte yapılan şekilde telleri açığa çıkartın. Arızalı kordonun

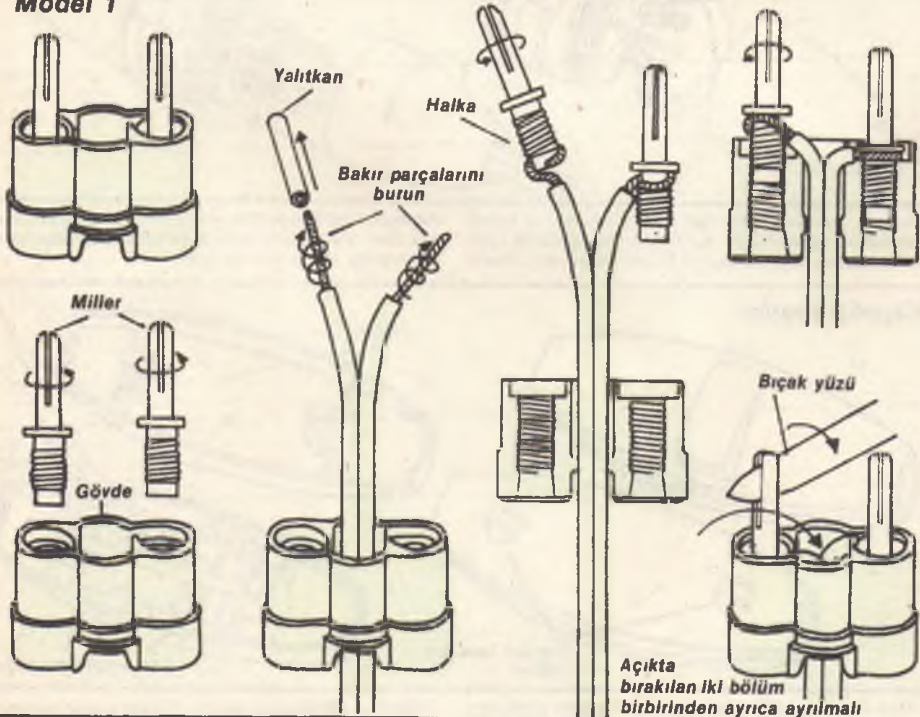
aşınmış yerinden yaklaşık 2 cm. tel keserek çıkartın. Daha sonra tamirata yukarıda açıklandığı gibi devam edin.

● Esnek kordon üzerine fiş nasıl monte edilir?

Anahtarlarda olduğu gibi, fişlerin de birçok kullanım biçimleri vardır. Fişler, seyrek olarak bozulurlar, genellikle sorun tellerin bağlanmasında ortaya çıkar: Kesilebilirler, akımı sağlayan bağlardan biri dikilebilir; bu durumda teller düzgün duramadıklarından kısa

devreye neden olabilirler. Burada da, durum iyice yerleşmeden önce müdahale etmek gerekecektir. Fişlerin birçok çeşidi vardır. Bunlardan biri çamaşır makinesi, bulaşık makinesi, buzdolabı gibi aletler için olan toprağa bağlanan türüdür.

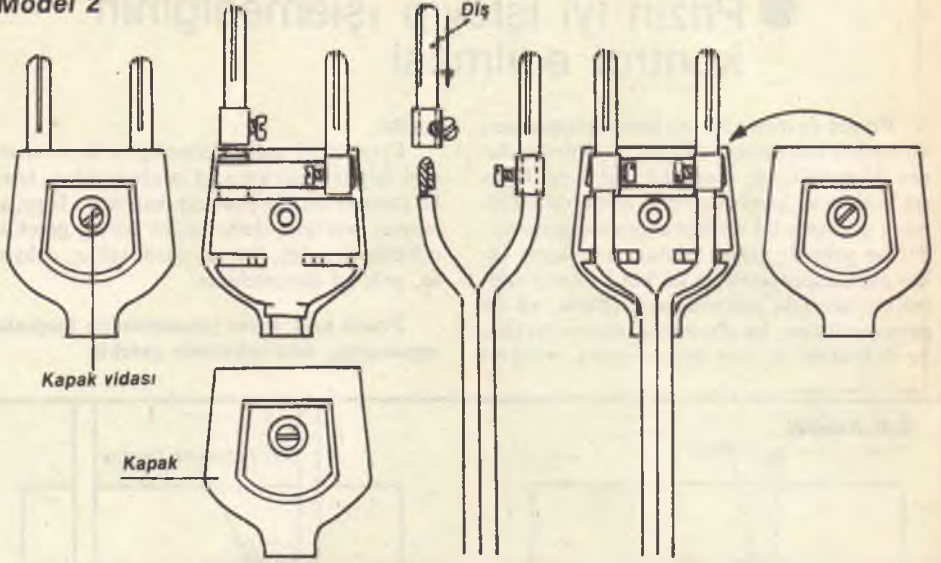
Model 1



Arızalı fişi çekin, teli dibinden kesin. Yeni fişin dişlerini sökün. Teli gövdenin ortasından geçirin, ayırın sonra uçlarını yaklaşık 1.5 cm. açıkta bırakın, bu-

run ve dişlerin etrafına dolayın. Bunları fişin gövdesine vidalayın, sonra yarığa sokacağınız bir bıçak yüzünden yararlanarak iyice sıkıştıncaya kadar sıkın.

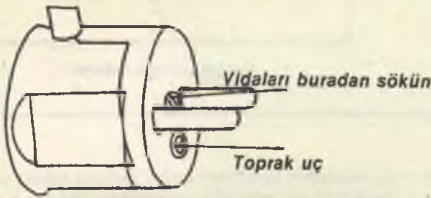
Model 2



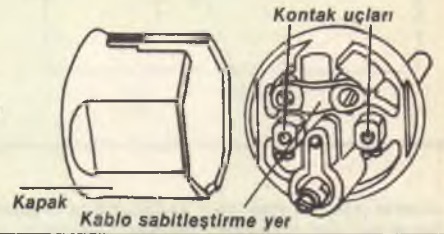
Arızalı fişi çekin, telli dibinden kesin. Yeni kapağın vidasını söküp, kapağı kaldırın. Dişleri yerlerinden çıkartın ve vidalarını gevşetin, tellin uçlarını ayırın, açıkta bırakın ve kendi üzerlerinde bükün. Bunları dişle-

rin dip kısmına sokun (telin uçları ayırık kısmı dip kısmından görünmemelidir). Dişlerin vidalarını sıkın ve bu sonuncularını yerlerine yerleştirip kapağı tekrar monte edin.

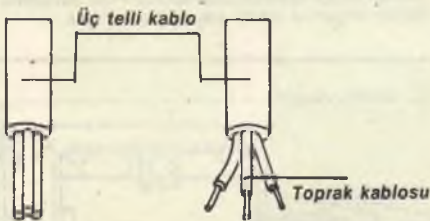
Toprak fişli örnek



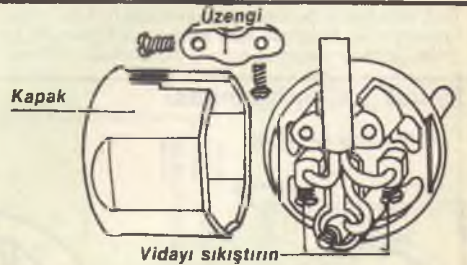
Fişten çekin. Kapağı tutan vidayı sökerek, kapağı kaldırın. Üç ucun vidalarını gevşetin. Kabloyu söküp.



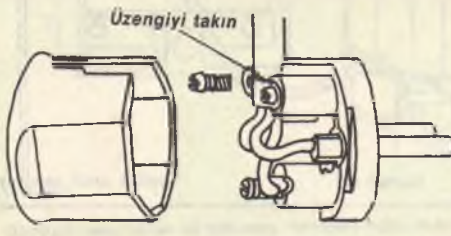
Teller açıkta kaldıktan ve hangi sırada monte edildiklerine baktıktan sonra, kablounun arızalı kısmını



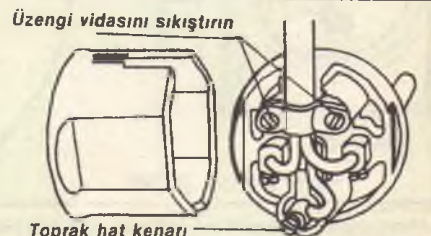
kesin. Üç telli birbirinden ayırın ve uçlarını dışarda bırakın.



Her teli önceden işgal ettiği yere dikkat ederek bir uca geçirin. Uçlardaki sıkıştırma vidalarını sıkın, at



üzengisini kablounun üzerine tekrar monte edin ve kablounun iyi bir pozisyonda yerinde durması için iki



vidayı sıkıştırın. Kapağı tekrar monte edin.

● Prizin iyi işleyip işlemediğinin kontrol edilmesi

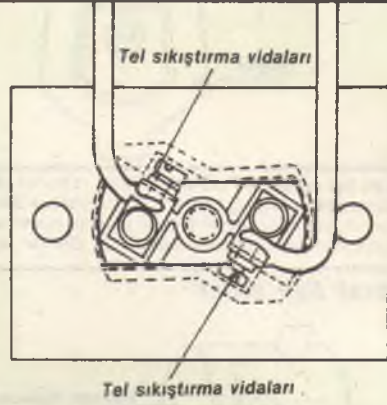
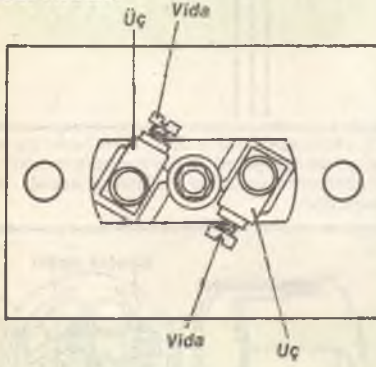
Prizler devrenin iki teli üzerine bağlanmış ve duvara tutturularak ya da gömülerek duvarın iki delik içerir. Çamaşır makinesi, bulaşık makinesi, buzdolabı gibi aletlerde kullanılan prizlerde bir de topraklama dişi vardır. Prizler genelde seyrek olarak arızalanır, fakat eski tesisatlarda ya da kötü monte edilme durumunda yerlerinden çıkabilir, ya da gevşeyebilirler; bu durumda tellerin birbirine dokunma ve kısa devre yapma tehlikesi

vardır.

Prize akım gelip gelmediğini kontrol etmek için üzerine kontrol lambası takın, lamba yanarsa her şey yolunda demektir. Topraklanmış priz için, daha büyük bir fiş gerekir, o halde örneğin, bir aspiratör takın; çalışırsa, priz iyi durumdadır.

Prizin kısa devre yapmasından kuşulanıyorsanız, onu sökmeniz gerekir.

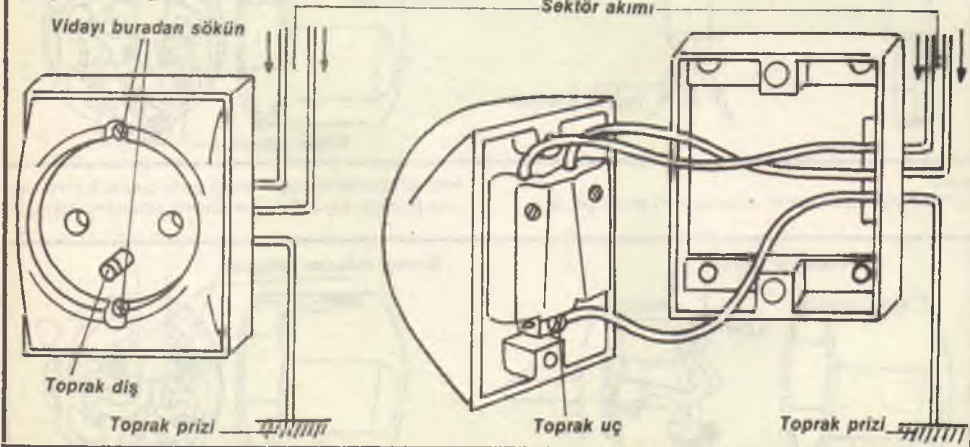
Adi model



Akımın otomatik sigortadan kesildiğine emin olduktan sonra, ister görünürde, ister gömülü olsunlar, prize tutan vidaları çıkarın. Bu işlemi tamamladıktan sonra, prize ters çevirin. Tellerin yerlerinde, ait oldukları uçlarda olup olmadığını ve dokunup dokunmadıklarını kontrol edin. Gerekirse uçların vidalarını sıkın. Uçlar kötü durumdaysa veya deliklerinde oynuyorlarsa bu durumda tüm kaldeyi değiştirmek iyi olur. Teller uçlarından çıkmış ya da tiftiklenmişse,

uç vidalarını tamamen değil, sadece telleri serbest bırakmak için gevşetin; uçlarından yaklaşık 1 cm. kesin ve plastik kaplamayı 5 mm. kadar açın. Dışarda bıraktığınız bu kısımları uçların içine iyice sokun ve tornavida yardımıyla vidaları sıkıştırın (tam bir yalıtım sağlamak için, uçlar dışındaki tellerin dışarda bırakılan kısmı açıkta olmamalıdır). Prizi, tutturma vidalarıyla yerine tekrar sıkıca monte edin.

Toprak bağlantılı model



Akımı sigortadan kestikten sonra, iki tutturma vidasını gevşetin, uçlarından kesin ve tekrar aynı yere koymak gerekeceğinden her bir telin yerini iyice belirledikten sonra onları açıkta bırakın, üstteki iki tel

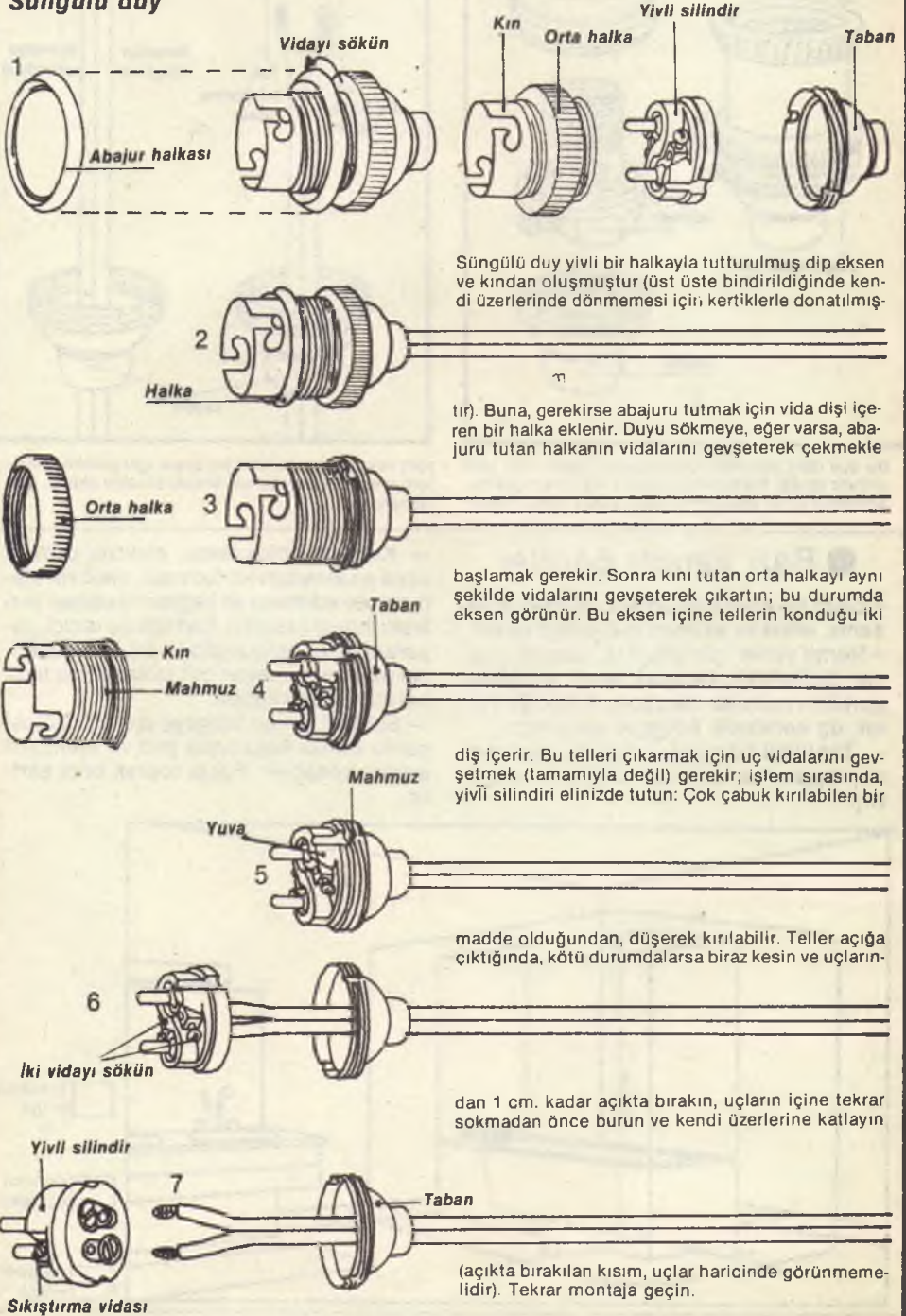
akım olan tellerdir, genelde iki renkli olan üçüncüsü toprak iletkenine bağlanmıştır. Her teli ucunun içine sokun, vidaları iyice sıkın. Kapağı kapatın ve sıkıca yerinde durması için tutturma vidalarını sıkın.

● Deyun sökülmesi

Lambalardaki hat baēlantısını saēlayan duyur 2 çeşittir: Sngl ve vidalı duy. Eēer lamba yanmazsa, sigortadan akımı kestikten sonra iyi durumda olup olmadıēını kontrol edin. İyi durumdaaysa, duyur çeşitli bölümlerini tutan halkayı sıkın. Bu sonuç vermez-

se, duy hatalı olabilir, deēiştirin. Kötü sıkılmış iki tel uçlarından çıkmış, birbirine dokunuyor ve kısa devre yapıyor da olabilir; bu durumda sigortadan akımı kestikten sonra, telleri yeniden koymak için duyuy sökün.

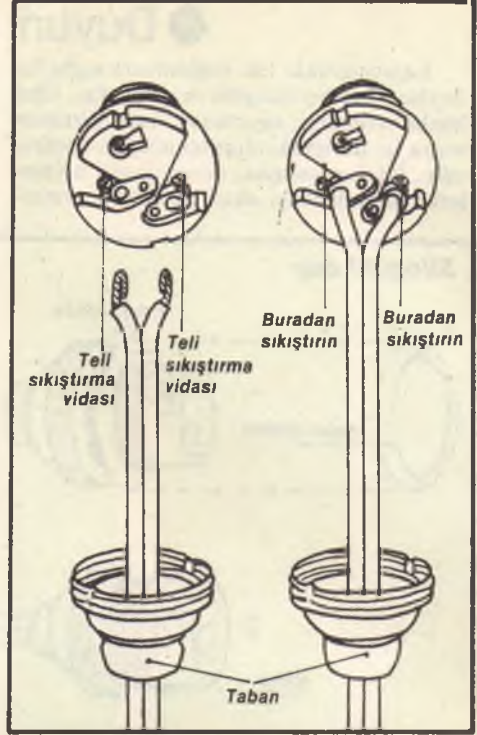
Sngl duy



Vidalı duy



Bu duy dört parçadan oluşmuştur: Halka, kın, yivli silindir ve dip. Halkanın vidalarını söküp ve kaldırın. Ardından kının vidalarını söküp, sonra tellerin kont-



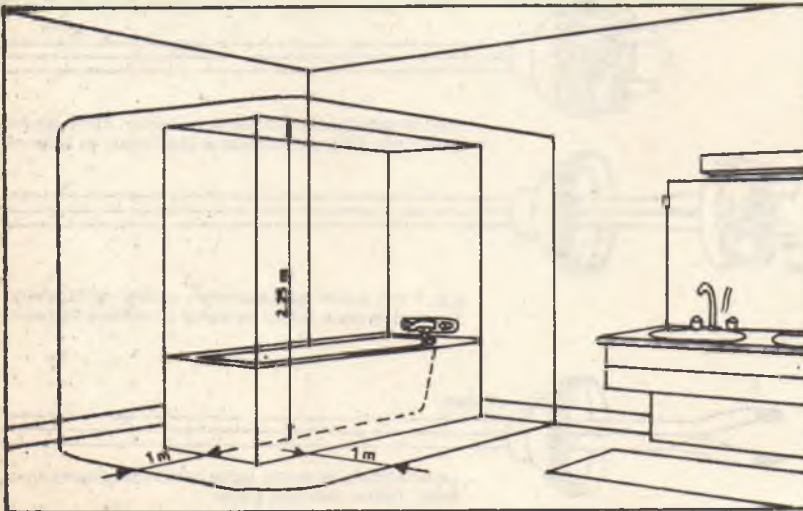
rolü veya uygun duruma konması için gerekli işlemleri, aynı önlemleri alarak, önceki örnekte olduğu gibi tekrarlayın.

● Bazı yararlı öğütler

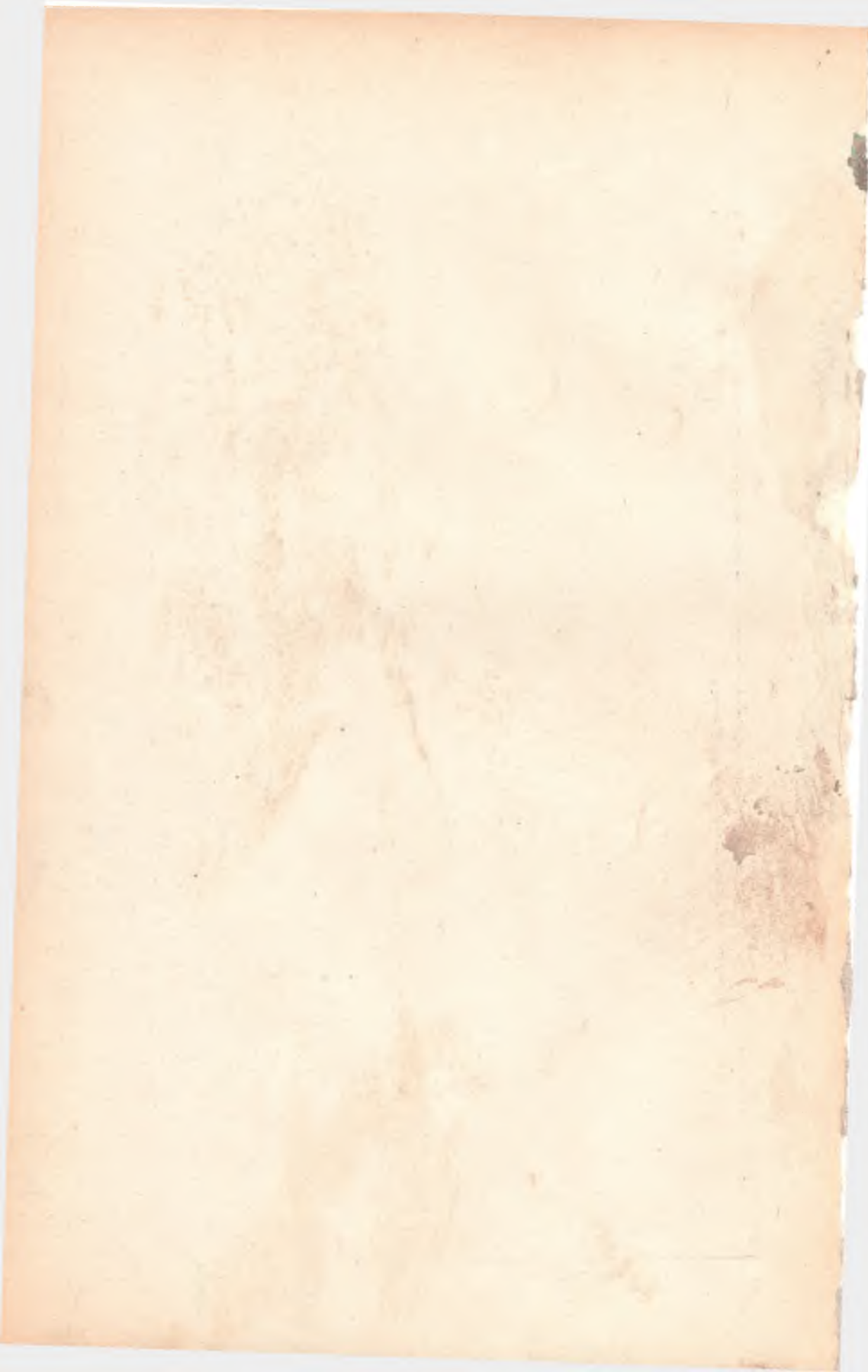
- Uzun bir süre için evde bulunmayacaksınız, elektrik akımını şalterden kesin.
- Nemli yerler için (mutfak, banyo). tesisat değişikliği yaparsanız, uyulması gereken normlar olduğunu bilin. Bu yerler, üç sembolik bölgeye ayrılmıştır;
- Tehlikeli bölgede, sıcak su ısıtıcısından başka her türlü elektrikli alet yasaktır;

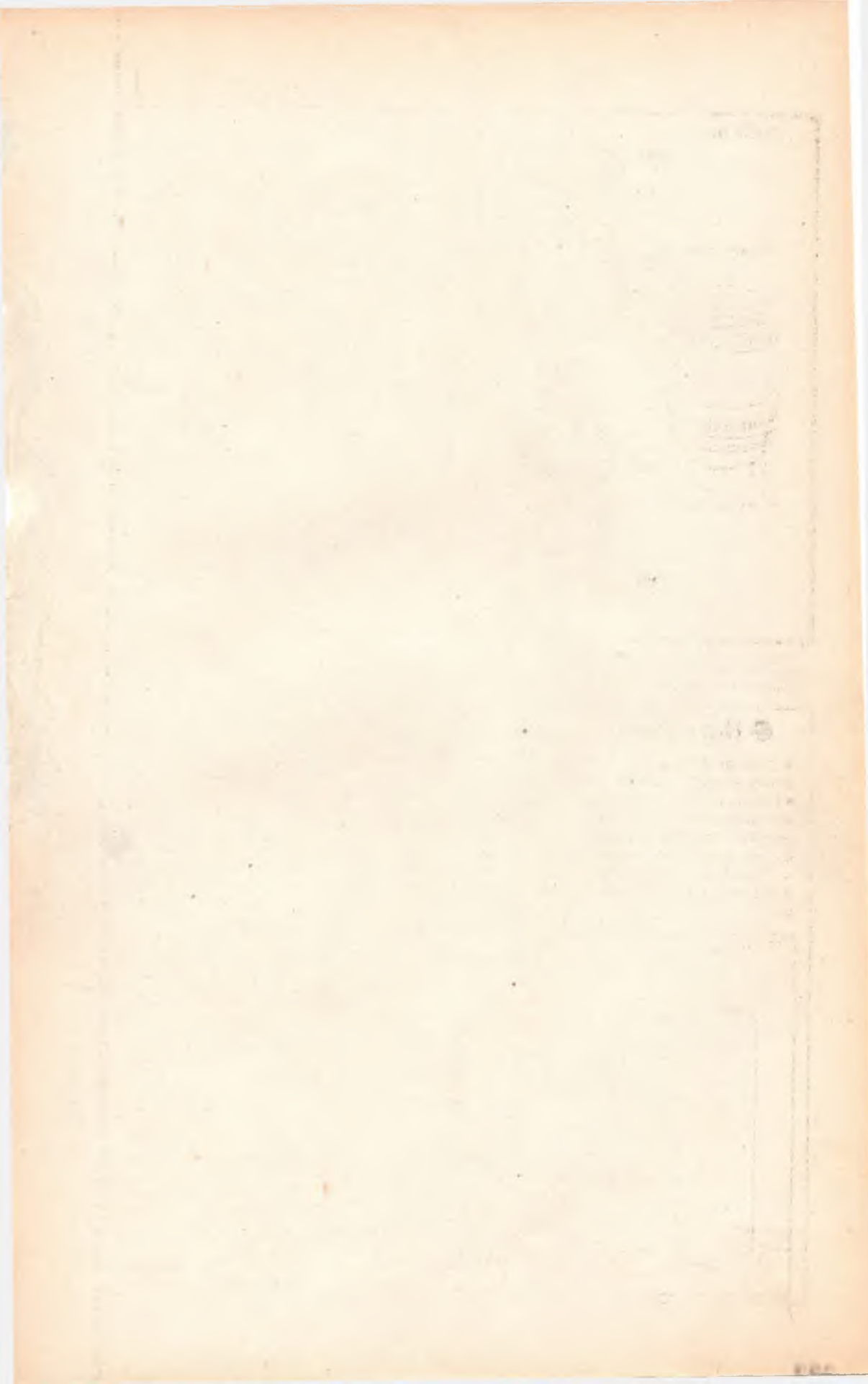
— Koruma bölgesinde, elektrik prizleri veya anahtarları konulması, elektrik aleti monte edilmesi ve bağlantı kutuları yerleştirilmesi yasaktır. Sadece su ısıtıcı, zeparasyon transformatörlü priz ve madensel bölümü olmayan çift izolasyonlu lambalar yerleştirilebilir.

— Serbest denetim bölgesine ise, çift izolasyonlu olmak koşuluyla priz ve elektrikli aletler konabilir. Fakat toprak prizi şarttır.



- ☐ Tehlikeli bölge
- ☐ Koruma bölgesi
- ☐ Serbest bölge





Milliyet Milliyet Milliyet Milliyet Milliyet

S.O.S. Ansiklopedisi

Milliyet

Readers Digest'in
dünyaca ünlü temel
eserini sunuyor

Bu ansiklopedide günlük
yaşamınızda karşılaşacağınız
her sorunun pratik
çözümünü bulacaksınız.

Bu ansiklopedi, evde,
okulda, işte, yolculukta,
günlük yaşamın her
bölümünde bulunacak
bir danışmandır.

Bu ansiklopedi, her
tehlikede, her sıkıntıda
yardıminıza koşacak zengin
bir hayat rehberidir.

Milliyet

kitaplığınızı
zenginleştiriyor.